

**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**DIRECÇÃO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA**  
Departamento de Saúde Reprodutiva  
Secção da Mulher

**GUIA DE BOLSO DE  
PLANEAMENTO  
FAMILIAR PARA  
TRABALHADORES DA  
SAUDE**

**Luanda 2013**



## Agradecimentos

O **Ministério da Saúde (MINSA)** gostaria de agradecer às várias pessoas e organizações que contribuíram para a elaboração e actualização do ***Guia de Bolso de Planeamento Familiar para Trabalhadores de Saúde***. O conteúdo do Guia de Bolso está baseado no Manual de Formação de Formadores em PF, 2ª edição 2011, e responde aos pedidos dos trabalhadores de saúde por um instrumento de consulta que podem levar consigo (“no bolso”) para a sua utilização no desempenho das suas actividades.

Temos ainda a agradecer à Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID) pelo apoio dado à Direcção Nacional de Saúde Pública, Programa de Saúde Reprodutiva, através do seu parceiro Pathfinder Internacional na elaboração deste Guia de Bolso. O Ministério está também grato ao Projecto Força Saúde pelas contribuições oferecidas para o enriquecimento deste Guia de Bolso.

O MINSA está fortemente empenhado em reduzir a mortalidade materna e neonatal. A Campanha Nacional de Redução Acelerada da Mortalidade Materna e Infantil (**CARMMA**) lançada em 2010, reforçou o reconhecimento do papel importante do PF através da sua inclusão na Estratégia Nacional de Redução da Mortalidade Materna para alcançar os Objectivos do Desenvolvimento do Milénio. O PF está integrado também no pacote de cuidados e serviços da saúde materno e infantil oferecido nas Unidades de Saúde (US) no âmbito do processo de revitalização do Sistema Municipal de Saúde em curso no País.

O MINSA está seguro de que o ***Guia de Bolso de Planeamento Familiar para Trabalhadores de Saúde*** preenche a necessidade dos trabalhadores de saúde de ter um instrumento de consulta em PF de fácil acesso, para oferecer serviços de PF de qualidade aos utentes.

Esta publicação foi possível graças ao generoso apoio brindado pela Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional, USAID, em Angola, através do Contrato No. GPO-A-00-05-00027-00. As opiniões dadas no desenvolvimento deste ***Guia de Bolso de Planeamento Familiar para Trabalhadores de Saúde*** não reflectem necessariamente o ponto de vista de USAID.

Luanda, Março de 2013.

## Abreviaturas

ARV	Antiretroviral
CEC	Critérios de Elegibilidade Clínica
COC	Contraceptivos Orais Combinados
CPI	Contraceptivo de Progesterona Injectável
CPN	Consulta Pré Natal
CPP	Consulta Pós Parto
DIP	Doença Inflamatória Pélvica
DIU	Dispositivo Intra-uterino (de cobre)
IEC	Informação, Educação e Comunicação
ITS	Infecções de Transmissão Sexual
MELA	Método Exclusivo de Amenorreia Lactacional
MIESG	Momento Ideal e Espaçament Saúdável das Gestações
ODM	Objectivos de Desenvolvimento do Milénio
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONG	Organização Não Governamental
PCE	Pílula Contraceptiva de Emergência (Pílula do Dia Seguinte)
PF	Planeamento Familiar
PI	Prevenção de Infecções
POC	Contraceptivo Orais de Progesterona
PTV	Prevenção da Transmissão Vertical
SIDA	Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
SMI	Saúde Materno Infantil
SR	Saúde Reprodutiva
TARV	Tratamento Antiretroviral
TCB	Temperatura Corporal Basal
TPC	Taxa de Prevalência da Contracepção
VHB	Vírus da Hepatite B
VIH	Vírus da Imunodeficiência Humana
VPH	Vírus Papiloma Humano
VHS	Vírus Herpes Simples

# Índice

<b>Aconselhamento</b> .....	<b>1</b>
Requisitos de Aconselhamento .....	<b>1</b>
Etapas do Aconselhamento.....	<b>1</b>
Procedimento para o Aconselhamento.....	<b>2</b>
No Aconselhamento Utilizam-se as Seguintes Metodologias.....	<b>3</b>
Uma Boa Relação entre Provedores e Utente .....	<b>3</b>
Princípios do Aconselhamento de PF.....	<b>4</b>
<b>Crenças e Valores Relativos à Utilização de Contraceptivos</b> .....	<b>5</b>
Esclarecimento de Valores.....	<b>5</b>
Aconselhamento de PF para Homens.....	<b>6</b>
Aconselhamento de PF para Adolescentes .....	<b>7</b>
<b>Direitos dos Utentes de PF e Saúde Reprodutiva</b> .....	<b>7</b>
Direito ao Acesso aos Serviços.....	<b>7</b>
Direito de Decidir ter Filhos, Quando e Quantos.....	<b>8</b>
Direito à Escolha Informada.....	<b>8</b>
Direito à Privacidade e Confidencialidade.....	<b>8</b>
Direito à Dignidade, Conforto e Expressão de Opiniões.....	<b>8</b>
Direito à Continuidade na Assistência.....	<b>9</b>
Direito à Segurança.....	<b>9</b>
Direito à Informação e Tratamento sobre ITS.....	<b>9</b>
Direito a Opinião sobre o Atendimento Prestado .....	<b>9</b>
<b>Planeamento familiar</b> .....	<b>9</b>
<b>Definição da OMS, o PF</b> .....	<b>9</b>
<b>Orientações Específicas sobre os Métodos Contraceptivos</b> .....	<b>10</b>
Características dos Métodos Anticonceptivos.....	<b>10</b>
Avaliação de Utentes e Critérios de Elegibilidade Clínica.....	<b>11</b>
<b>Momento Ideal e Espaçamento Saudável das Gestações</b> .....	<b>12</b>
<b>Integração da Formação e Aconselhamento ao MIESG nos serviços de Saúde Materno-Infantil (SMI) e de VIH/SIDA</b> .....	<b>12</b>
<b>Consulta Pré-Natal</b> .....	<b>12</b>
<b>Consulta Pós-Parto</b> .....	<b>13</b>
<b>Vacinações</b> .....	<b>14</b>

<b><i>Consulta Pós-Aborto</i></b> .....	<b>15</b>
<b><i>Serviços para Jovens</i></b> .....	<b>15</b>
<b><i>Serviços para Homens</i></b> .....	<b>16</b>
<b><i>Os Diferentes Métodos Contraceptivos</i></b> .....	<b>17</b>
<b>Contraceptivos Hormonais</b> .....	<b>17</b>
<b>Contraceptivos Orais Combinados (Pílulas)</b> .....	<b>17</b>
<b>Pílulas de Progesterona (POCs) – Microlut</b> .....	<b>23</b>
<b>Pílulas de Contraceção de Emergência (PCE) – Postinor</b> .....	<b>29</b>
<b>Contraceptivo de Progesterona Injectável (CPI)</b> .....	<b>34</b>
<b>Implantes</b> .....	<b>40</b>
<b><i>Dispositivo Intra-uterino em Cobre (DIU)</i></b> .....	<b>45</b>
<b><i>Contraceção Cirúrgica Voluntária</i></b> .....	<b>51</b>
<b>Estilização Feminina ou Laqueação Tubária</b> .....	<b>51</b>
<b>Vasectomia</b> .....	<b>56</b>
<b><i>Métodos de Barreira</i></b> .....	<b>61</b>
<b>Preservativos Femininos</b> .....	<b>61</b>
<b>Preservativos Masculinos</b> .....	<b>66</b>
<b><i>Método Exclusivo de Amenorreia Lactacional (MELA)</i></b> .....	<b>71</b>
<b>Métodos com Base nos Ciclos de Fertilidade</b> .....	<b>78</b>
<b><i>Métodos Baseados no Calendário – Colar do Ciclo</i></b> .....	<b>80</b>
<b><i>Contraceção em Idade e Circunstâncias Especiais</i></b> .....	<b>82</b>
<b>Contraceção PF no Pós-Parto</b> .....	<b>82</b>
<b>Consulta Pós-Aborto</b> .....	<b>84</b>
<b>Contraceção na Adolescência</b> .....	<b>84</b>
<b>Contraceção na Mulher de Mais de 35 Anos</b> .....	<b>87</b>
<b><i>Anexo 1 – Lista de Verificação de Gravidez</i></b> .....	<b>88</b>
<b><i>Anexo 2: Guia de Auto-verificação em Planeamento Familiar</i></b> ..	<b>90</b>



## Aconselhamento

É uma **técnica de comunicação interpessoal** através da qual uma pessoa ajuda a outra a encontrar a solução de um problema. Esta técnica consiste em prestar esclarecimentos que permitam a tomada de decisões. Exemplo: em PF a enfermeira ajuda o/ a utente, através do aconselhamento, a escolher e utilizar correctamente o método contraceptivo.

### Requisitos de Aconselhamento

- Acolhimento
- Privacidade
- Confidencialidade
- Confiança

### Etapas do Aconselhamento

A sigla **APIAER** é usada como guia dos prestadores no aconselhamento durante a consulta de PF. As letras das siglas significam: Apresenta-se, Informe, Ajude, Explique e Retorno.

- **Apresentar-se:** Apresente-se pelo nome. Qualquer atenção à saúde deve zelar pela privacidade e confidencialidade. Por vezes é necessário reiterar isto com os utentes. Identifique qualquer necessidade da utente. Se tiver o “Cue Carde” de Aconselhamento em PF, use-o.
- **Perguntar:** Pergunte ao utente o que ele/ela sabe sobre PF e se ele/ela já usou algum método. Pergunte sobre a sua situação actual, sobre a sua opinião em relação a situação actual. Se tiver “Cue Carde” de Aconselhamento em PF faça perguntas padrão (usando cartões do PF e cavalete de folhas).

- **Intormar:** Informe o/a utente sobre todos os métodos de PF, relacione-os com a respectiva situação e necessidades particulares. Se tiver “Cue Carde” de Aconselhamento em PF, use as caixas específicas para o ajudar.
- **Ajudar:** Ajude a utente a informar-se sobre todos métodos disponíveis nas unidades sanitárias, e sua eficácia. Se tiver “Cue Carde” de Aconselhamento em PF, use, incluindo o uso de perguntas teste sobre o método do cartão e a história clínica da ficha de PF para determinar a escolha.
- **Explicar:** Explique com detalhe como a utente deve usar o método escolhido. Se tiver “Cue Carde” de Aconselhamento em PF, use a parte de trás dos cartões de Aconselhamento. Dê a utente um só folheto relativo a um único método se ele/ela tiver feito uma escolha restrita ou folhetos sobre todos os métodos se ele/ela continuar na indecisão.
- **Regressar:** A visita de retorno deve ser marcada antes do/a utente sair da sala de consulta. Se tiver ‘Cue Carde’ de Aconselhamento em PF, use o cartão do PF ou escreva a data de retorno no folheto que lhe tiver dado. Os prestadores em todos os locais devem conhecer exactamente para onde referir as utentes que tenham escolhido um método não disponível no seu centro, para que eles recebam esse método.

## **Procedimento para o Aconselhamento**

- Boas relações humanas com os/as utentes (humanização do atendimento).

- Levantamento adequado das necessidades do/a utente.
- Demonstrar sensibilidade e compreensão.
- Confidencialidade.
- Informação apropriada para a solução do problema.
- É importante a detecção dos hábitos sexuais da utente.

### **No Aconselhamento Utilizam-se as Seguintes Metodologias**

- Escuta activa
- Entrevista
- Evidenciar satisfação pela procura de serviços
- Demonstração e exposição de objectos concretos
- Intercâmbio de experiências
- Cavalete de folhas (Flip Chart)

### **Uma Boa Relação entre Provedores e Utente**

- Saudação: a forma como nos apresenta
- Gentileza: a maneira pela qual recebemos o utente em nosso como um utente com direitos a serem satisfeitos
- Contacto: a maneira pela qual atingimos nosso utente de modo a fazê-lo(a) pensar sobre a sua saúde, bem como oferecer nossos serviços
- Tom de voz, expressão e atitude corporal: qualquer pessoa comunica sentimentos, sensações e estado de humor não apenas através da linguagem verbal, mas também pela corporal e pelas expressões faciais.

## Princípios do Aconselhamento de PF:

- O aconselhamento de PF ajuda o utente a informar-se sobre todos métodos disponíveis nas unidades sanitárias, e sua eficácia e escolher um método que seja pessoal e clinicamente adequado, e a compreender a utilização correcta do método escolhido.
- Durante o aconselhamento de PF, os utentes têm a possibilidade de:
  - Analisar as suas **opções de contraceção**;
  - Obter informações **correctas e imparciais** sobre os métodos;
  - Esclarecer **os seus valores e sentimentos quanto à utilização** da contraceção;
  - Determinar **os seus objectivos reprodutivos** e apresentar as preocupações quanto à eficácia e reversibilidade; e
  - Tomar **a sua decisão individual**.
- Pode-se considerar que existe um bom aconselhamento de PF quando:
  - Se estabelece confiança mútua entre o utente e o prestador. O prestador respeita o utente e identifica e responde às preocupações do utente quanto à utilização de contraceção.
  - Tanto o utente como o prestador dão e recebem mutuamente informações completas, correctas e importantes que permitem ao utente tomar decisões quanto ao PF.
- Escolha informada, que significa que o utente tem o direito de escolher qualquer método de contraceção

que deseje, com base numa compreensão clara das características de todos os métodos disponíveis, e inclusivamente a possibilidade de não adoptar qualquer método.

- **Quais são as vantagens dos utentes satisfeitos para o prestador de cuidados de saúde?**
  - Menos gravidezes inesperadas ou de alto risco para tratar
  - Aumento da confiança e do respeito entre o utente e o prestador
  - Promoção positiva do PF pelo utente junto da respectiva comunidade ou colegas

## **Crenças e Valores Relativos à Utilização de Contraceptivos**

### **Esclarecimento de Valores**

É importante que os prestadores conheçam e controlem os seus próprios valores/crenças para não os impor aos seus utentes. É igualmente importante que os utentes se sintam seguros e protegidos para poderem comunicar as suas preocupações e obterem a assistência de que necessitem.

- A decisão sobre a utilização de contracepção, a escolha de determinado método ou a interrupção ou a mudança de método são direitos do utente, independentemente da sua idade, do estado civil e da sua situação quanto ao VIH/SIDA.
- As opções e necessidades de contracepção variam de acordo com as etapas da vida da mulher (adolescente/jovem, solteira, noiva, recém-casada antes

do primeiro filho, depois deste, após o último filho e à chegada da menopausa).

## **Aconselhamento de PF para Homens**

Os homens têm necessidades especiais de aconselhamento e devem receber atenção especial dos prestadores para os incentivar a fazerem escolhas responsáveis quanto ao PF.

Têm de ser encorajados a usarem, eles mesmos, contracepção (preservativo ou vasectomia).

Os homens podem ter uma forte influência na decisão quanto à utilização ou não de contracepção pela respectiva parceira, e por isso é importante que compreendam o papel que pode ser desempenhado pela contracepção na saúde e bem-estar da família.

Devem ser incentivados a trazer as parceiras, para tomarem decisões sobre o PF como casal.

Os homens estão frequentemente menos informados, sendo bastante provável que estejam mal informados quanto à contracepção. Têm frequentemente graves erros de compreensão e receios de que a contracepção possa vir a ter impactos negativos no seu prazer e/ou desempenho sexuais.

Por vezes têm medo de que as mulheres se tornem sexualmente promíscuas se recorrerem à contracepção.

Muitos homens ignoram a utilização correcta do preservativo. Os prestadores devem demonstrar sempre a utilização correcta do preservativo, recorrendo a um modelo sempre que possível (os anexos 16 e 17 podem ser usado como meio de IEC sobre a utilização do preservativo feminino e do preservativo masculino).

Devem também debater a importância do **método duplo/dupla protecção** tanto com os homens casados como com os solteiros, e incentivá-los a utilizar métodos duplos.

Todos os homens devem ser consciencializados para o seu papel fundamental na prevenção do VIH/SIDA (impedindo a sua transmissão do VIH a parceiras femininas VIH negativas, e a possível transmissão do VIH ao bebé caso a mãe seja esteja grávida ou a amamentar e se infectar e ao seu próprio riscos de se infectar)

### **Aconselhamento de PF para Adolescentes**

As utentes adolescentes casadas podem enfrentar fortes pressões para provarem a sua fertilidade por isso, o aconselhamento resulta melhor quando abrange ambos os parceiros, marido e mulher, juntos.

As adolescentes podem sentir-se mais à vontade com métodos mais difíceis de detectar (como os injectáveis ou o Dispositivo Intra-uterino [DIU]), facilmente reversíveis (pílula ou preservativo) ou mais fáceis de obter e/ou são utilizados apenas na altura do coito sexual (preservativo)

Quando **os adolescentes já são sexualmente activos, necessitam de toda a gama de informações** e serviços de PF.

## **Direitos dos Utentes de PF e Saúde Reprodutiva**

### **Direito ao Acesso aos Serviços**

**Todos os utentes, incluindo os adolescentes, jovens adultos e pessoas portadoras de deficiência, têm o direito a receber assistência de SR, e nomeadamente serviços de PF a todos os níveis de cuidados.** Os utentes têm o direito de receber

assistência independentemente do sexo, idade, estado civil, crença, origem étnica, raça ou residência. As unidades de saúde devem estar limpas, bem organizadas, e dispor de fornecimento adequado de contraceptivos de qualidade. Os utentes não devem ser sujeitos a longos tempos de espera e devem poder obter o contraceptivo que escolherem.

### **Direito de Decidir ter Filhos, Quando e Quantos**

Todas as pessoas têm o direito de decidir ter ou não filhos, quando e quantos, e de saber sobre as vantagens e desvantagens dos métodos de PF.

### **Direito à Escolha Informada**

Todos os utentes têm o direito de decidir livremente praticar ou não o PF e qual o método a utilizar. Além disso, os utentes devem ser aconselhados sobre toda a gama de opções de PF e métodos disponíveis a todos os níveis de assistência, e deve-lhes ser fornecida informação exacta e completa que lhes permita tomar decisões informadas.

### **Direito à Privacidade e Confidencialidade**

A assistência deve ser personalizada e discreta. Os utentes devem ser protegidos tanto auditiva como visualmente de qualquer exposição. As informações dos utentes devem ter o acesso protegido em relação a quem não participe directamente na assistência aos mesmos, e não devem ser comunicadas sem a sua autorização expressa. O mesmo se aplica aos registos clínicos.

### **Direito à Dignidade, Conforto e Expressão de Opiniões**

Os utentes devem ser tratados com dignidade e cordialidade. Devem-se tomar precauções para se assegurar a minimização

do desconforto. Deve ser pedida a opinião dos utentes, e os seus desejos e pontos de vista devem ser respeitados.

### **Direito à Continuidade na Assistência**

Os registos e os acompanhamentos dos utentes devem ser documentados de forma exacta e completa para se assegurar a gestão adequada dos utentes e a segurança clínica.

### **Direito à Segurança**

Os utentes devem ter acesso à utilização de contracepção segura e eficaz

### **Direito à Informação e Tratamento sobre ITS**

Todas as pessoas têm o direito de serem informadas sobre as ITS, incluindo o VIH-SIDA

### **Direito a Opinião sobre o Atendimento Prestado**

Todas as pessoas têm o direito de dar a sua opinião sobre o tipo de atendimento prestado pelas unidades de saúde

### **Planeamento familiar**

#### **Definição da OMS, o PF**

É um conjunto de actividades destinadas a promover uma vida sexual saudável, evitar os nascimentos não desejados, determinar o número de crianças que constituirão a família e promover os nascimentos em função da idade dos pais. O PF inclui também tratamento dos casais inférteis.

## Orientações Específicas sobre os Métodos Contraceptivos

### Características dos Métodos Anticonceptivos

- **Eficácia:** ainda não existe um método contraceptivo que seja 100% eficaz, nem tão pouco método que seja adequado para todos os indivíduos. A eficácia expressa-se pelo número de gravidezes que ocorrem, durante um ano, em 100 mulheres utilizadoras de determinado método.
- **Inocuidade:** um método é inócuo quando não apresenta qualquer efeito secundário que implique risco para a saúde da utente. Actualmente não existe um método inteiramente inócuo e o melhor método é aquele em que a mulher e seu parceiro confiem e se sintam confortáveis em usar.
- **Aceitabilidade:** os utentes devem saber e achar que o método escolhido é bom. O prestadores que faz o aconselhamento não deve determinar qual é o melhor método para o casal, mais sim orientar para que eles façam a melhor escolha.
- **Disponibilidade:** os diferentes métodos devem ser oferecidos à população para que haja plena liberdade de escolha e facilidade na sua obtenção.
- **Facilidade de utilização:** para evitar as incorrecções de uso e falhas na protecção contraceptiva, é extremamente necessário uma correcta orientação, em termos simples e de fácil compreensão.

- **Reversibilidade:** significa que uma vez interrompido o uso do método contraceptivo, deverá haver a recuperação total da fertilidade do indivíduo, no período do primeiro ano após a suspensão do método.

### **Dupla Protecção**

A dupla protecção é a utilização simultânea de dois métodos: o preservativo para prevenção de VIH/ITS e além disso, outro método (pilula, injectável, laqueação, etc) como protecção contra a gravidez. Quando usados de forma sistemática e correcta, dos métodos, obtém-se protecção muito eficaz contra o VIH/ITS e a gravidez.

### **Avaliação de Utentes e Critérios de Elegibilidade Clínica (CEC):**

- **Avaliação de Utentes:** O principal objectivo da avaliação (triagem) dos utentes antes da prestação de serviços de PF é a determinação da sua situação clínica:
  - A utente está grávida?
  - O utente sofre de quaisquer afecções que necessitem de assistência ou avaliação adicional, ou que o tornem inelegível para a utilização de determinado método?
  - O utente tem quaisquer problemas especiais que necessitem de mais avaliação, tratamento, acompanhamento regular ou reencaminhamento? O utente necessita de assistência VIH/SIDA? Neste caso, prestar assistência ou efectuar o reencaminhamento adequado.

Ver Anexo 1 – Lista de Verificação de Gravidez

## **Momento Ideal e Espaçamento Saudável das Gestações (MIESG)**

Momento Ideal e Espaçamento Saudáveis das Gestações (MIESG) tem como foco a “saúde” tanto da mãe como do bebé, e demonstra como o PF pode prevenir doenças e a morte materna e infantil.

### **Recomendações OMS:**

**Recomendações para espaçamento da gestação após um parto com feto vivo após cada parto: Depois de um parto com feto vivo ,o intervalo recomendado antes de tentar uma próxima gravidez é de pelo menos 24 meses**, afim de se reduzir riscos adversos maternos, perinatais e infantis.

**Recomendações para espaçamento após um aborto espontâneo ou induzido: Depois de um aborto o intervalo recomendado antes de se tentar a próxima gravidez é de pelo menos seis meses**, a fim de reduzir riscos adversos materno e perinatais. Adicionalmente, adoptou a recomendação que indicam que as **mulheres devem atrasar a primeira gravidez pelo menos até aos 18 anos**.

### **Integração da Formação e Aconselhamento ao MIESG nos serviços de Saúde Materno-Infantil (SMI) e de VIH/SIDA**

#### **Consulta Pré-Natal**

Durante a consulta pré-natal é mais provável que as mulheres se encontrem receptivas a informações sobre como podem assegurar a saúde do bebé que esperam. As vantagens do MIESG podem ser apresentadas às grávidas, aconselhando-as a:

- Aguardar pelo menos dois anos após o nascimento do filho antes de tentarem engravidar de novo.
- O filho terá mais atenção e cuidados se elas não engravidarem de novo rapidamente.
- Se elas engravidarem antes de o bebê chegar pelo menos aos dois anos, isso pode afectar a saúde e o desenvolvimento dos filhos, especialmente se tiverem de ser desmamados.
- Se houver intervalos adequados entre cada nascimento, elas podem cuidar dos filhos da melhor forma.
- Caso estejam interessadas em adiar o próximo parto ou a família já tenha atingido a dimensão desejada e queiram limitá-la, há vários métodos de PF que podem utilizar, e mesmo métodos de longa duração e permanentes.

### Consulta Pós-Parto

A consulta de acompanhamento do sexto dia pós-parto tanto para a mãe como exame completo ao recém-nascido é um bom momento para se fornecer informação e aconselhamento do MIESG. Todas as mulheres que forem à CPP devem receber aconselhamento e informações para se confirmar que elas compreendam que podem ficar de novo grávidas **antes** do retorno das regras (menstruação).

- Caso pretendam mais filhos, devem aguardar pelo menos dois anos após o nascimento de um filho vivo, antes de tentarem engravidar de novo.

- Se intervalarem as gravidezes, o recém-nascido será mais saudável e o próximo filho terá menos probabilidades de ser prematuro, de ser pequeno para a idade de gestação e de ter peso reduzido à nascença.
- O intervalar das gravidezes ajudá-las-á a fazer amamentação exclusiva durante seis meses e a continuar a amamentar durante dois anos. **A amamentação exclusiva nos primeiros seis meses após o parto proporciona proteção contraceptiva às mulheres, desde que o período não regresse.**
- Caso estejam interessadas em adiar o próximo parto ou a família já tenha atingido a dimensão desejada, há vários métodos de PF que podem utilizar. As mulheres que não queiram voltar a engravidar devem ser incentivadas a utilizar um método de contraceção à sua escolha. As mulheres ou casais cuja família já tenha atingido a dimensão desejada e queiram limitá-la, podem estar interessados em opções de PF como métodos de longa duração e permanentes (LA/PM).

### Vacinações

- O Programa Alargado de Vacinação de Angola (EPI) é uma importante plataforma para a fácil prestação de informações, serviços e reencaminhamentos do MIESG e PF.

## Consulta Pós-Aborto

- As mulheres devem ser avisadas de que podem ficar de novo férteis **entre 10 dias e duas semanas** após o aborto ou a interrupção voluntária da gravidez. Todas as mulheres que recebam controle pós-aborto têm de receber aconselhamento e informações para se confirmar que elas compreendam que podem ficar de novo grávidas **antes** do retorno das regras (menstruação).
- Durante o aconselhamento pós-aborto, o prestador pode transmitir as vantagens do MIESG:
  - Informar as utentes de que devem aguardar pelo menos seis meses após o aborto ou a interrupção voluntária da gravidez antes de tentarem engravidar de novo (caso o desejem). Se a mulher estiver ansiosa por voltar a engravidar, a espera de seis meses vai ajudá-la a assegurar que a próxima gravidez seja saudável.
  - As mulheres que não queiram esperar os seis meses e fiquem grávidas de novo podem enfrentar complicações como anemia, ruptura prematura das membranas, parto prematuro e bebés com baixo peso à nascença e pequenos para a idade de gestação.
  - Para se assegurarem de que não engravidam de novo demasiado depressa, devem utilizar o método de contraceção que escolherem.

### Serviços para Jovens

- É importante destacar que as adolescentes casadas estão em maior risco de engravidarem precocemente e

de terem gravidezes seguintes a intervalos reduzidos. Frequentemente, têm pouca capacidade para conversarem com os maridos sobre a utilização de contraceção e são frequentemente negligenciadas pelos programas existentes de SMI e para jovens. Por isso, é importante ter em conta e englobar as jovens tanto casadas como solteiras através da promoção do acesso a informações e formação sobre o MIESG e aos serviços de PF, para que elas consigam atrasar a primeira gravidez pelo menos até aos 18 anos.

- Durante as consultas com adolescentes, os provedores podem:
  - Explicar e analisar como o facto de se atrasar a primeira gravidez até aos 18 anos resulta em mães e bebés mais saudáveis.
  - Incentivar as utentes que sejam sexualmente activas adoptarem um método de PF à sua escolha
  - Com jovens que já tenham tido pelo menos um filho, deve-se falar sobre as vantagens do espaçamento dos partos tanto para a mãe como para os filhos, destacando que a utilização do PF e MIESG diminui os riscos de problemas durante a gravidez.
  - Destacar as vantagens para a saúde de se adiar a gravidez, tanto para a mãe como para o filho. (Ver informação adicional sobre jovens na Módulo 7.1.3.

### **Serviços para Homens**

- O MIESG tem múltiplas vantagens para os homens, nomeadamente:
  - As parceiras podem ter mais tempo disponível para eles, o que contribui para uma melhor relação.

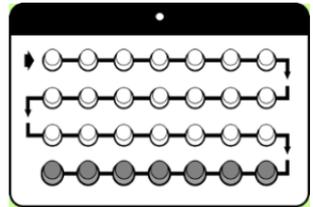
- As despesas resultantes de uma nova gravidez não se vão somar às do último filho que nasceu.
- Mais tempo entre os nascimentos pode dar tempo aos homens para se prepararem financeira e emocionalmente antes do nascimento do filho seguinte, caso os casais pretendam ter outro.
- Os homens podem sentir maior satisfação por defenderem a saúde e o bem-estar da parceira e dos filhos e apoiarem as parceiras na tomada de decisões saudáveis quanto a PF e MIESG.

## Os Diferentes Métodos Contraceptivos

### Contraceptivos Hormonais

#### Contraceptivos Oraís Combinados (Pílulas)

#### O que são Contraceptivos Oraís Combinados (Pílulas)?



São pílulas que contêm baixas doses de duas hormonas - um progestogénio e um estrogénio - similares às hormonas naturais progesterona e estrogénio existentes no corpo da mulher.

#### Funcionam

Basicamente impedindo a libertação de óvulos pelos ovários, ou seja, inibindo a ovulação. A via de administração é oral. São muito eficazes, seguros e reversíveis.

#### Qual a Eficácia?

- A eficácia depende de como é usado: observações mostram que ocorrem cerca de oito gravidezes para 100 mulheres que utilizam COC no primeiro ano. Isto

significa que 92 em cada 100 mulheres que usam COC não ficam grávidas

- Retorno da fertilidade após a interrupção dos COC: não há demora.
- Protecção contra ITS: nenhuma.

### **Vantagens Específicas do Método**

- Ajudam a proteger contra:
  - Cancro da membrana que recobre a parede da cavidade uterina (cancro do endométrio)
  - Cancro dos ovários
  - Doença inflamatória pélvica (DIP) sintomática
- Podem ajudar a proteger contra:
  - Ciclo menstrual irregular
  - Quistos nos ovários
  - Diminui as perdas sanguíneas e a incidência da DIP
  - Anemia por deficiência de ferro
- Reduzem:
  - Cólicas menstruais
  - Problemas de sangramento menstrual
  - Dor na ovulação
  - Excesso de pelos na face ou no corpo
  - Sintomas de síndrome do ovário policístico (ou de Stein-Leventhal) (sangramento irregular, acne, excesso de pelos na face ou no corpo)
  - Sintomas de endometriose (dor pélvica, sangramento irregular)

## **Desvantagens Específicas do Método**

As desvantagens são mínimas. Ocorrem em geral nos 3 primeiros meses de utilização e depois, em regra, desaparecem; não se recomenda o uso no período da amamentação (com exceção dos progestativos). Algumas mulheres relatam o seguinte:

- Alterações nos padrões da menstruação, entre os quais:
  - Sangramento em menor quantidade e menos dias, ou ausência de menstruação
  - Sangramento irregular ou ocasional
- Dores de cabeça
- Tontura
- Náusea
- Sensibilidade das mamas
- Alteração do peso
- Alterações de humor
- Acne/borbulhas (pode melhorar ou piorar, mas geralmente melhora)
- Outras alterações físicas possíveis:
- A pressão arterial aumenta alguns pontos (mm Hg). Quando o aumento se deve aos COC, a pressão arterial cai rapidamente após a interrupção do uso dos COC.
- Extremamente raro:
  - Derrame (acidente vascular cerebral)
  - Enfarto do miocárdio (coração)

- Coágulo sanguíneo em veias profundas das pernas ou dos pulmões (trombose de veia profunda ou embolia pulmonar)

### **Quem pode usar os COC?**

Praticamente todas as mulheres podem utilizar COC com segurança e eficácia, incluindo:

- Tenham ou não tido filhos
- Não sejam casadas
- De qualquer idade, inclusive adolescentes e mulheres acima dos 40 anos
- Tenham acabado de passar por um aborto, inclusive natural
- Fumem cigarros - caso tenham menos de 35 anos de idade
- Tenham anemia no momento ou já tenham tido no passado
- Tenham varizes
- Estejam infectadas com o VIH, estejam ou não em terapia antiretroviral (TARV)

### **Como Orientar a Mulher que Escolheu a Contraceção Oral Combinada (Pílula)**

Mostre a carteira da pílula a utente e explique como deve tomar os comprimidos:

- Tomar o primeiro comprimido no primeiro dia do período ou num dos próximos quatro dias depois de iniciar a menstruação;

- Tomar um comprimido todos os dias, na mesma hora.
- Se a mulher tem uma cartela de 28 pílulas, quando ela terminar uma cartela, deve tomar a primeira pílula da cartela seguinte no dia seguinte. Se ela tiver uma cartela de 21 dias deve esperar 7 dias e depois começar a cartela seguinte.
- Se vomitar meia hora depois de ter tomado a pílula, tome outra.

### **O que Fazer Quando a Mulher Esquecer de Tomar um Comprimido?**

Explique à utente que se ela esquecer de tomar uma pílula pode engravidar:

- Se ela esquecer de tomar a pílula, ela deve fazer o seguinte;
- Se ela esquecer de tomar uma pílula, deve-a tomar logo que se lembre, e deve tomar a pílula seguinte no período regular (mesmo que isso signifique que tenha que tomar 2 pílulas no mesmo dia).
- Se ela esquecer de tomar duas pílulas, deve tomar duas pílulas assim que se lembrar, e tomar mais duas no dia seguinte e continuar a tomar normalmente uma pílula até o fim da cartela. Ela deve terminar a carteira normalmente.
- Se ela esquecer de tomar mais de duas pílulas, a mulher deve deitar fora a carteira que estava a usar, e começar uma nova. É importante que use um método complementar (preservativo) nas semanas seguintes.
- Além disso, se ela fez sexo nos últimos 5 dias, poderá

considerar a possibilidade de tomar as pílulas de contracepção de emergência.

## **Desfazendo Mitos**

Os COC:

- Não se acumulam no corpo da mulher. As mulheres não precisam de um “descanso” extra além da semana de pausa entre as cartelas.

Devem ser tomados diariamente, independente da mulher ter feito sexo naquele dia.

Não tornam a mulher infértil.

Não provocam defeitos (ou malformações) de nascença ou múltiplos nascimentos.

- Não alteram o comportamento sexual da mulher.
- Não se acumula no estômago. Ao contrário, a pílula se dissolve a cada dia.
- Não interrompe uma gravidez já existente.

## **Motivos para voltar à Unidade Sanitária:**

- Se tiver dor no peito ou dificuldades em respirar
- Se tiver dores de cabeça severas (com visão turva)
- Se tiver inflamação e dores fortes na perna
- Se os efeitos secundários não desaparecem ao fim de 3 meses
- Se a menstruação não vier durante dois ou mais meses.
- **A mulher pode voltar a qualquer momento, e sempre que ela tenha algum problema ou dúvida ou qualquer preocupação, assim como para se retirar nova cartela de pílulas.**

## LEMBRETES PARA UTENTES DE COC

***Tome uma pílula todos os dias.*** Para maior eficácia, uma mulher deve tomar as pílulas diariamente e iniciar cada nova carteira logo que termine a anterior.

***Mudanças na menstruação são comuns, mas não são prejudiciais.*** Tipicamente, ocorre sangramento irregular nos primeiros meses e, depois, sangramento em menor quantidade e mais regular.

***Tome a pílula que esqueceu o mais rapidamente possível.*** Esquecer de tomar as pílulas traz riscos de engravidar e pode agravar alguns efeitos colaterais.

É importante incentivar as mulheres com VIH/SIDA a usarem preservativos juntamente com COC. Quando usado de forma consistente e correcta, os preservativos ajudam a prevenir transmissão do VIH e de outras ITS.

### **Pílulas de Progesterona (POCs) – Microlut**

#### **O que são as POCs – Microlut?**

São pílulas que contêm doses muito baixas de um progestogénio semelhante à hormona natural progesterona, existente no corpo da mulher. Não contêm estrogénio e por isso, podem ser usadas durante toda a amamentação e por mulheres que não utilizam métodos com estrogénio. As pílulas de progesterona (POC) também são conhecidas como “minipílulas”.

#### **Funcionam**

Basicamente seu funcionamento ocorre pelo:

- Espaçamento do muco cervical (factor que bloqueia o esperma que busca um óvulo).
- Interrupção do ciclo menstrual, impedindo inclusive a liberação de óvulos pelos ovários (ovulação).

### **Qual a Eficácia?**

- Mulheres amamentando: em média ocorre cerca de 1 gravidez para cada 100 mulheres utilizando POCs no primeiro ano. Isto significa que 99 de cada 100 mulheres não ficam grávidas.
- A eficácia é menor em mulheres que não estejam a amamentar: Em média ocorrem cerca de 3 a 10 gravidezes para 100 mulheres utilizando POCs durante o primeiro ano. Isto significa que de 90 a 97 em cada 100 mulheres não engravidam.
- Retorno da fertilidade após a interrupção do uso de POC: não há demora.
- Protecção contra ITS: nenhuma.

### **Vantagens Específicas do Método**

- Podem ser usadas enquanto amamentam
- Pode-se interromper o uso a qualquer momento sem ajuda de um profissional de saúde
- Não interferem no sexo
- Ficam sob controlo da mulher

## **Desvantagens Específicas do Método**

Algumas utentes relatam o seguinte:

- Alterações nos padrões de menstruação, entre os quais:
  - No caso de mulheres amamentando, demora maior no retorno da menstruação após o parto (amenorreia pós-parto prolongada)
  - Sangramento frequente
  - Sangramento irregular
  - Sangramento ocasional
  - Sangramento prolongado
  - Ausência de menstruação
- A amamentação também afecta os padrões de menstruação de uma mulher.
- Dores de cabeça
- Tontura
- Alterações no humor
- Sensibilidade dos seios
- Dor abdominal
- Náusea

## **Quem pode usar Píulas de POCs – Microlut**

Praticamente todas as mulheres podem utilizar POCs de forma segura e eficaz, inclusive mulheres que:

- Estejam amamentando (iniciando a 6 semanas depois do parto)
- Já tiveram filhos ou não
- Não sejam casadas

- Sejam de qualquer idade, inclusive adolescentes e mulheres acima de 40 anos
- Acabaram de ter um aborto espontâneo ou induzido, ou uma gravidez ectópica
- Fumem cigarros, independente da idade da mulher ou do número de cigarros fumados
- Tenham anemia actualmente ou a tiveram no passado
- Tenham varizes
- Estejam infectadas com o VIH/SIDA, estejam ou não em terapia ARV

### **Como Orientar a Mulher que Escolheu a POC**

- Mostre a carteira da pílula a utente e explique como deve tomar os comprimidos:
- Tomar o primeiro comprimido no primeiro dia do período ou num dos próximos quatro dias depois de iniciar a menstruação.
- Tomar um comprimido todos os dias, na mesma hora.
- Se vomitar meia hora depois de ter tomado a pílula, tome outra.

### **O que Fazer Quando a Mulher Esquecer de Tomar um Comprimido?**

Explique a utente que se ela esquecer de tomar uma pílula, ela pode engravidar:

- Se ela esquecer de tomar a pílula, ela deve fazer o seguinte:
- Se ela esquecer de tomar uma pílula, deve-a tomar logo

que se lembre, e deve tomar a pílula seguinte no período regular (mesmo que isso signifique que tenha que tomar 2 pílulas no mesmo dia).

- Se ela esquecer de tomar duas pílulas, deve tomar duas pílulas assim que se lembrar, e tomar mais duas no dia seguinte e continuar a tomar normalmente uma pílula até o fim da cartela. Ela deve terminar a carteira normalmente.
- Se ela esquecer de tomar mais de duas pílulas, a mulher deve deitar fora a cartela que estava a usar, e começar uma nova. É importante que use um método complementar (preservativo) nas semanas seguintes.
- Além disso, se ela fez sexo nos últimos 5 dias, poderá considerar a possibilidade de tomar as pílulas de contraceção de emergência.

### **Desfazendo Mitos**

As pílulas de progesterona:

- Não fazem com que o leite de uma mulher amamentando seque totalmente.
- Devem ser ingeridas diariamente, independente da mulher ter feito sexo naquele dia.
- Não tornam a mulher estéril.
- Não provocam diarreia em bebés amamentando.
- Reduzem o risco de gravidez ectópica.

### **Motivos para voltar à Unidade Sanitária:**

- Se tiver dor no peito ou dificuldades em respirar
- Se tiver dores de cabeça severas (com visão turva)

- Se tiver inflamação e dores fortes na perna
- Se os efeitos secundários não desaparecem ao fim de 3 meses
- Se a menstruação não vier durante dois ou mais meses

#### LEMBRETES PARA AS UTENTES DE CONTRACEPTIVOS POCs

***Tome uma pílula diariamente.*** Não há intervalos entre as cartelas.

***É seguro para mulheres amamentando e seu bebê.*** As pílulas só de progesterona não afectam a produção de leite.

***Soma-se ao efeito contraceptivo da amamentação.*** Juntos, proporcionam protecção eficaz contra a gravidez.

***Alterações na menstruação são comuns, mas não são prejudiciais.*** Tipicamente, as pílulas prolongam o tempo durante o qual mulheres amamentando não apresentam menstruação. Para mulheres que tenham menstruação, é comum ocorrer sangramento frequente ou irregular.

***Podem ser fornecidas a uma mulher a qualquer momento para que comece a tomá-las posteriormente.*** Se não for possível excluir a existência de gravidez, o profissional de saúde pode fornecer pílulas à mulher para que sejam tomadas mais tarde, quando sua menstruação começar.

Quando usados de maneira consistente e correcta, os preservativos ajudam a prevenir a transmissão do VIH e outras ITS.

## **Pílulas de Contraceção de Emergência (PCE) – Postinor**

De acordo com a definição da OMS, a Contraceção de Emergência (CE) é um método utilizado para prevenir a gravidez após uma relação sexual não protegida.

Ter acesso a contraceção de emergência é particularmente importante para o/as adolescentes que, com frequência, têm pouca experiencia na utilização da contraceção.

Tipos de contraceção de emergência em disponíveis em Angola:

- Método de Yuzpe: pílula combinada (Microginon)
- Método de DIU Tcu 380 A
- Método de CE (Postinor)

### **O que são Pílulas de Contraceção de Emergência?**

São pílulas que contêm somente progestogénio ou progestogénio e estrogénio juntos - hormonas semelhantes às hormonas naturais progesterona e estrogénio existentes no corpo de uma mulher.

As pílulas de PCE são às vezes chamadas pílulas “do dia seguinte” ou contraceptivos pós-coito.

### **Funcionam**

- Basicamente impedindo ou retardando a libertação de óvulos do ovário (ovulação). Não têm efeito caso a mulher já esteja grávida.
- A pílula de emergência não pode ser considerada método contraceptivo de uso prolongado.

## **Qual a Eficácia?**

- A gravidez pode ocorrer em cerca de 2 em cada 100 mulheres que usam este método correctamente
- Retorno da fertilidade após a ingestão de PCE: não há demora. Uma mulher pode engravidar imediatamente depois de tomar PCE.
- A ingestão de PCE previne só a gravidez que poderia ocorrer pelos actos sexuais que ocorreram nos 5 dias anteriores. Não protegerão a mulher de ficar grávida por actos sexuais praticados depois de ela ter tomado PCE—nem mesmo no dia seguinte. Para permanecer protegida contra gravidez, as mulheres devem começar a fazer uso de outro método contraceptivo imediatamente.

## **Vantagens Específicas do Método**

Ajudam a proteger contra riscos de gravidez não intencional.

## **Desvantagens Específicas do Método**

Algumas utentes relatam o seguinte:

- Alterações nos padrões de sangramento, entre os quais:
  - Ligeiro sangramento irregular 1 a 2 dias após a ingestão de PCE
  - Sangramento mensal que começa antes ou depois do esperado
- Na semana posterior à ingestão de PCE:
  - Náusea
  - Dor abdominal
  - Fadiga
  - Dores de cabeça
  - Sensibilidade dos seios

- Tontura
- Vómitos

### **Quem pode usar PCE?**

A mulher que estiver preocupada com a possibilidade de vir a engravidar. Por exemplo, após:

- Sexo feito sem seu consentimento (estupro) ou sob coerção
- Qualquer acto sexual desprotegido
- Erro na contracepção, tais como:
  - Preservativo foi usado incorrectamente, escorregou ou se rompeu
  - Casal utilizou incorrectamente um método baseado na detecção do período fértil
- O homem não conseguiu retirar o pénis, como pretendia, antes de ejacular
- A mulher deixou de tomar 3 ou mais pílulas de contracepção oral combinada ou iniciou uma nova cartela com 3 ou mais dias de atraso
- DIU saiu do lugar
- A mulher está atrasada em mais de 2 semanas para tomar uma nova injecção e progestogénio ou mais de 7 dias para a injecção de mensal combinada

### **Como e Quando Utilizar PCE**

- Tão depressa quanto possível após a relação sexual não protegida. Quanto mais depressa se tomar PCE, melhor se previne a gravidez.

- Pode prevenir a gravidez quando tomado em qualquer altura e até cinco dias após o sexo não protegido. **PCE tem que ser tomada o mais cedo possível após o sexo não protegido, o efeito desce conforme avançam as horas depois o sexo não protegido.**

### **Desfazendo Mitos**

- As mulheres que recorrem à contraceção de emergência são promíscuas
- A contraceção de emergência é um medicamento abortivo

### **Planeamento do Uso Posterior de Contraceção**

Explique que as PCE não protegerá a mulher de engravidar em qualquer relação sexual futura inclusive no dia seguinte. Discuta a necessidade e as opções existentes de prevenção contínua de gravidez e, se houver risco, de protecção contra ITS inclusive o VIH. Se possível, forneça-lhe mais PCE para serem usadas no futuro caso ocorra alguma relação sexual desprotegida. **PCE deve ser considerada uma oportunidade e o porta de entrada para o aconselhamento de PF.**

**LEMBRETES PARA AS UTENTES DE PÍLULAS DE CONTRACEÇÃO DE EMERGÊNCIA**

**As pílulas de Contraceção de emergência ajudam a prevenir a gravidez quando ingeridas até 5 dias após o sexo desprotegido.**

Quanto antes forem tomadas, melhor - ***Não interrompem uma gravidez já existente.***

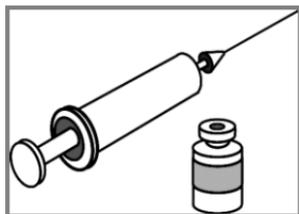
**São seguras para todas as mulheres**—inclusive mulheres que não podem utilizar métodos contraceptivos hormonais regulares.

**PEC proporcionam uma oportunidade a mulheres para que comecem a utilizar um método de PF permanente.**

## Contraceptivo de Progesterona Injectável (CPI)

### O que são CPI?

Os contraceptivos injectáveis de “acetato de medroxiprogesterona” (Depo-Provera) e “enantato de noretisterona” (NET-EM) contêm, cada um, um progestogénio similar ao hormona natural progesterona existente no corpo da mulher. (Ao contrário, os injectáveis mensais contêm tanto estrogénio quanto progestogénio).



Como não contém estrogénio podem ser usados durante toda a amamentação e por mulheres que não podem utilizar métodos com estrogénio.

O Depo-Provera, CPI mais amplamente usado, que é usado em Angola é conhecido comercialmente por Depo-Provera®.

### Funcionam

Basicamente impedindo a liberação de óvulos pelos ovários (ovulação).

### Qual a Eficácia?

- Tal como usado em geral, ocorrem cerca de 3 gravidezes por 100 mulheres que utilizam os injectáveis só de progestogénio no primeiro ano. Isto significa que 97 de cada 100 mulheres fazendo uso de injectáveis não ficarão grávidas ou apenas três ficarão.
- Retorno da fertilidade depois de interromper as injeções: uma média de cerca de 4 meses a mais no caso do Depo-provera e de 1 mês a mais no caso de NET-EM do que a maioria dos outros métodos.

- Proteção contra ITS: nenhuma.

### **Vantagens específicas do método – Depo-Provera**

- Ajuda a proteger contra:
  - Cancro da membrana que recobre a parede da cavidade uterina (cancro do endométrio)
  - Fibromas uterinos
- Pode ajudar a proteger contra:
  - DIP sintomática
  - Anemia por deficiência de ferro
- Reduz:
  - Crises hemolíticas em mulheres com anemia falciforme
  - Sintomas de endometriose (dor pélvica, sangramento irregular)

### **Desvantagens Específicas do Método**

Algumas utentes relatam o seguinte:

- Alterações nos padrões de menstruação que incluem Depo-Provera:
  - Primeiros 3 meses:
    - Sangramento irregular
    - Sangramento prolongado
  - Em um ano de uso:
    - Ausência de menstruação
    - Sangramento raro
    - Sangramento irregular
- Ganho de peso

- Dores de cabeça
- Tontura
- Inchaço/desconforto no estômago
- Alterações no humor
- Diminuição do desejo sexual
- Outras alterações físicas possíveis: perda de densidade óssea

### **Quem pode usar CPI?**

Praticamente todas as mulheres podem utilizar CPI com segurança e eficácia, incluindo-se entre elas mulheres que:

- Tenham ou não tido filhos
- Não sejam casadas
- De qualquer idade, inclusive adolescentes e mulheres acima dos 40 anos
- Tenham acabado de passar por um aborto espontâneo ou induzido
- Fumem cigarros - independentemente da idade da mulher ou do número de cigarros fumados
- Estejam amamentando (começando a aplicação pelo menos 6 semanas após o parto)
- Estejam infectadas com o VIH, estejam ou não em terapia ARV

## **Como Orientar a Mulher que Escolheu a Contracepção de Progesterona Injectável**

- A CPI é aplicada de três em três meses. É uma injeção intramuscular no braço ou na nádega.
- A mulher nunca se deve atrasar mais de duas semanas para repetir a injeção. Se ela souber que não poderá vir a tempo, ela deve vir quatro semanas antes do tempo marcado.
- A injeção tem efeito imediato se aplicada entre o dia um e sete do ciclo menstrual.
- Se a injeção for aplicada depois do sétimo dia do ciclo menstrual, deve ser usado um método complementar (preservativo, abstinência sexual, outro) durante 24 horas.
- Não massagear ou colocar bolsa de água quente no local, pois acelera a liberação de progesterona, reduzindo a eficácia.
- No pós-parto, o uso pode ser imediato durante o 1º mês do pós-parto.
- Devem ser utilizadas seringas e agulhas descartáveis.
- As primeiras 2 ou 3 injeções podem provocar alterações na sua menstruação. Estas alterações não são perigosas e não necessitam de tratamento.

### **Desfazendo mitos**

Os contraceptivos de progesterona injectáveis:

- Ajudam a interromper a menstruação, mas isso não é algo prejudicial. É semelhante a não ficar menstruada durante a gravidez. O sangue não fica se acumulando dentro da mulher.
- Não perturba ou interrompe uma gravidez já em curso.
- Não torna a mulher estéril.

**Motivos para a Mulher Voltar à Unidade Sanitária:**

- Se tiver sangramento vaginal severo
- Aumento excessivo de peso
- Dores de cabeça (que não são normais)

## LEMBRETES PARA AS UTENTES DE INJECTÁVEIS DE PROGESTERONA

***Mudanças na menstruação são comuns, mas não são prejudiciais.*** Tipicamente, há sangramento irregular nos primeiros meses e, depois, ausência de menstruação.

***Retornar regularmente para receber as injeções.*** Para se obter mais eficácia, é importante voltar a cada 3 meses (13 semanas) para a aplicação de Depo-Provera ou a cada 2 meses para NET-EM.

***A injeção pode ser adiantada ou atrasada em até 2 semanas.***

***A utente deve retornar mesmo com atraso.***

***É comum haver um ganho de peso gradual.***

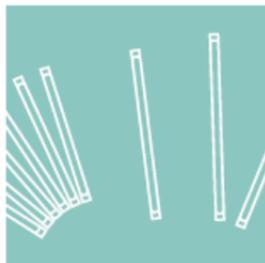
***O retorno da fertilidade frequentemente apresenta alguma demora.*** Em média, leva alguns meses a mais para engravidar após a interrupção dos injectáveis só de progestogénio, do que com outros métodos.

Incentive estas mulheres a utilizarem preservativos juntamente com os injectáveis de progesterona. Se usados de forma consistente e correcta, os preservativos ajudam a prevenir a transmissão do VIH e outras ITS.

## Implantes

Há muitos tipos de implantes:

- Jadelle: 2 hastes, eficaz por 5 anos – Usado em Angola
- Implanon: 1 haste, eficaz por 3 anos
- Sinoplant: 2 hastes, eficaz por 5 anos



### O que são Implantes?

Pequenas cápsulas ou hastes plásticas, cada uma do tamanho aproximado de um palito de fósforo, que liberam um progestogénio semelhante ao hormona natural progesterona existente no corpo da mulher.

Um profissional devidamente treinado para este fim realiza um pequeno procedimento cirúrgico para inserir os implantes sob a pele no lado de dentro do antebraço da mulher.

Não contêm estrogénio e, por isso, podem ser utilizados durante toda a amamentação e por mulheres que não podem utilizar métodos com estrogénio.

### Funciona

Basicamente por meio de:

- Espessamento do muco do colo do útero (produzindo um bloqueio que impede o esperma de chegar até um óvulo).
- Interrupção do ciclo menstrual, o que também impede a liberação de óvulos pelos ovários (ovulação).

### Qual a Eficácia do Jadelle?

- É o método mais eficaz. Menos de uma gravidez em cada

100 mulheres durante o primeiro ano de utilização. Há um pequeno risco de gravidez que se mantém após o primeiro ano e permanece enquanto a mulher usar implantes.

### **Vantagens Específicas do Método**

- Ajudam a proteger contra DIP sintomática
- Podem ajudar a proteger contra anemia por deficiência de ferro

### **Desvantagens Específicas do Método**

- Algumas utentes relatam o seguinte:
  - Alterações nos padrões de menstruação, entre as quais:
    - Nos primeiros meses:
      - Menstruação de menor intensidade e menos dias de menstruação
      - Menstruação irregular que dura mais de 8 dias
      - Menstruação ocasional
      - Ausência de menstruação
    - Após cerca de um ano:
      - Menstruação de menor intensidade e menos dias de menstruação
      - Menstruação irregular ou ocasional
      - Menstruação ocasional
  - Dores de cabeça
  - Dor abdominal
  - Acne/borbulhas (pode melhorar ou se agravar)
  - Mudança no peso
  - Sensibilidade nos seios
  - Tontura

- Mudanças de humor
- Náusea
- Outras possíveis mudanças físicas: Aumento dos folículos ovarianos

### **Quem pode utilizar Implantes?**

Praticamente todas as mulheres podem utilizar implantes com segurança e eficácia, incluindo-se entre elas mulheres que:

- Tenham ou não tido filhos
- Não sejam casadas
- De qualquer idade, inclusive adolescentes e mulheres acima dos 40 anos
- Tenham acabado de passar por um aborto espontâneo ou induzido
- Fumem cigarros—independente da idade da mulher ou do número de cigarros fumados
- Estejam amamentando (começando a aplicação pelo menos 6 semanas após o parto)
- Estejam infectadas com o VIH/SIDA, estejam ou não em terapia ARV

### **Como orientar a mulher que escolheu a Contracepção de Progesterona Injectável – Sem um Exame Pélvico**

- Sem quaisquer exames de sangue ou outras análises laboratoriais de rotina
- Sem testes preventivos do cancro do colo do útero
- Sem exame das mamas

- Mesmo quando a mulher não tenha menstruação na altura e haja certeza razoável que ela não está grávida

### **Desfazendo Mitos**

Os implantes:

- Param de funcionar assim que são removidos. As hormonas contidas nos implantes não permanecem no corpo da mulher.
- Podem fazer a menstruação parar, mas isso não é algo prejudicial. É semelhante a não menstruar durante a gravidez. O sangue não está se acumulando dentro da mulher.
- Não tornam as mulheres estéreis.
- Não se deslocam para outras partes do corpo.
- Reduzem substancialmente o risco de gravidez ectópica.

## LEMBRETES PARA AS UTENTES DE IMPLANTES – JADELLE

***Implantes são pequenas cápsulas ou hastes flexíveis que*** são colocadas sob a pele do antebraço.

***Proporcionam protecção de longo prazo contra a gravidez.*** São muito eficazes por 3 a 7 anos, dependendo do tipo de implante, voltando imediatamente a fertilidade.

***A colocação e a remoção devem ser feitas por um profissional devidamente treinado para este fim.*** Uma mulher não pode, por si mesma, iniciar ou interromper o uso de implantes.

***Exige pouco por parte da utente depois que os implantes tenham sido colocados.***

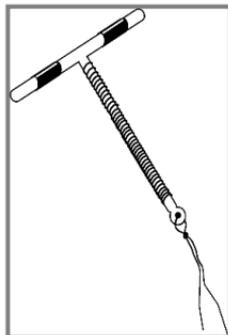
***As mudanças na menstruação são comuns, mas não são prejudiciais.*** Tipicamente, há menstruação irregular prolongada no primeiro ano e, a seguir, menstruação em menor quantidade

Incentive estas mulheres a utilizarem preservativos juntamente com os implantes. Se usados de forma consistente e correcta, os preservativos ajudam a prevenir a transmissão do VIH e outras mais regular ou sangramento ocasional.

## Dispositivo Intra-uterino em Cobre (DIU)

### O que é o Dispositivo Intra-Uterino em Cobre (DIU)?

São pequenos aparelhos feitos de um material flexível, que se colocam na cavidade uterina, adaptando-se sua forma. O DIU com cobre é uma pequena estrutura de plástico flexível com a forma da letra T com um fio de cobre na haste vertical do T e tubinhos de cobre em cada braço horizontal. Um profissional de saúde especificamente treinado para tal insere o no útero da mulher através da vagina e do colo do útero.



Quase todos os tipos de DIU possuem um ou dois fios amarrados aos mesmos. Os fios ficam pendurados pelo colo do útero até a vagina.

### Funcionam

Basicamente provocando uma alteração química que danifica o espermatozoide e o óvulo antes que eles se encontrem.

### Qual a Eficácia?

- Um dos métodos mais eficazes e duradouros:
  - Ocorre menos de 1 gravidez por 100 mulheres que utilizam DIU durante o primeiro ano.
  - Mais de 10 anos de uso do DIU: cerca de 2 gravidezes por 100 mulheres. Estudos constataram que o TCU-380A é eficaz por 12 anos. Entretanto, o TCU-380A indica, em seu rótulo, validade por até 10 anos de

uso. (Os provedores devem seguir as directrizes programáticas com relação à época em que o DIU deve ser removido.).

- Retorno da fertilidade depois que o DIU é removido: não há demora.
- Protecção contra ITS: nenhuma.

### **Vantagens Específicas do Método**

- Previne a gravidez com muita eficácia
- É duradouro
- Não há custos adicionais depois do DIU ser colocado
- Não requer que a utente faça nada uma vez colocado o DIU
- Pode ajudar a proteger contra cancro da membrana que recobre a parede da cavidade uterina.
- Reduzem substancialmente o risco de gravidez ectópica.

### **Desvantagens Específicas do Método**

Algumas utentes relatam o seguinte:

- Alterações nos padrões de menstruação (especialmente nos primeiros 3 a 6 meses), dentre as quais:
  - Sangramento prolongado e intenso
  - Sangramento irregular
  - Pode causar em algumas mulheres mais cólicas e dor durante a menstruação
  - Pode contribuir para ocorrência de anemia caso a mulher já tenha baixas reservas de ferro no sangue e o DIU provoque menstruação mais intensa

- Poderá ocorrer DIP caso a mulher tenha clamídia ou gonorreia no momento da colocação do DIU
- Perfuração da parede do útero pelo DIU ou por instrumento utilizado na colocação. Geralmente cura-se sem tratamento
- Aborto espontâneo, parto prematuro ou infecção na rara eventualidade de a mulher engravidar tendo colocado um DIU

### **Quem pode usar DIU com Cobre**

A maioria das mulheres podem usar DIU com segurança e eficácia, incluindo mulheres que:

- Tenham ou não tido filhos
- Não sejam casadas
- De qualquer idade, inclusive adolescentes e mulheres acima dos 40 anos
- Tenham acabado de passar por um aborto espontâneo ou induzido (se não houver evidência de infecção)
- Estejam amamentando
- Executem trabalhos físicos pesados
- Tenham tido uma gravidez ectópica
- Tenham tido uma DIP
- Tenham infecções vaginais
- Tenham anemia
- Estejam infectadas com o VIH/SIDA ou em terapia ARV e bem de saúde

## Mostre o DIU e explique como este vai ser inserido

- **Se tiver um modelo utilize-o para fazer a demonstração; ou utilize o fundo da sua mão semi-fechada, como se fosse o fundo do útero.**
- Informar em detalhe, todas as características do método, eficácia e duração.
- **Pode-se inserir:**
  - Nos primeiros 5 dias do ciclo menstrual ou em qualquer momento do ciclo, após descartar a possibilidade de gravidez
  - Pós-parto imediato até 48 horas
  - Puerpério tardio a partir da sexta semana
  - No pós-aborto imediato ou nos primeiros 7 dias pós-aborto não complicado
  - No puerpério imediato (pós-parto, pós-cesariana ou pós-aborto), a inserção imediata **deverá ser evitada quando se encontrar atonia uterina, hemorragia genital, bolsa rota há mais de 12 horas e nos casos de suspeita de infecção.**
- *Explique como fazer o controlo do DIU através do toque dos fios.*

## Desfazendo Mitos

Os dispositivos intra-uterinos:

- Raramente conduzem a uma DIP.
- Não aumentam o risco de contrair ITS, inclusive VIH.
- Não aumentam o risco de aborto espontâneo quando a mulher engravida depois do DIU ser removido.

- Não tornam a mulher estéril.
- Não causam defeitos ou malformações de nascença
- Não causam cancro.
- Não se deslocam até o coração ou o cérebro
- Não causam desconforto ou dor para a mulher durante o sexo.

### **Motivos para voltar à Unidade Sanitária:**

- Ausência de menstruação mas de 3 meses,
- Exposição a uma ITS ou tem VIH/SIDA
- Ao verificar os fios do DIU, a mulher acha que o DIU se deslocou
- Dor intensa, ou que vem aumentando no baixo-ventre, especialmente se acompanhada de febre e/ou sangramento nos intervalos entre as menstruações (sinais e sintomas de doença inflamatória pélvica).
- Parceiro sexual sente os fios do DIU durante a relação sexual e isso o incomoda.

**LEMBRETE PARA AS UTENTES COM DISPOSITIVO INTRA-UTERINOS**

## **(DIU)**

**Protecção de longo prazo contra gravidez.** Demonstrou ser muito eficaz por 12 anos, sendo imediatamente reversível.

**É colocado no útero por um profissional especificamente treinado para tal.**

**Pouca acção requerida da utente uma vez que o DIU tenha sido colocado.**

**Mudanças na menstruação são comuns.** Tipicamente, ocorre sangramento mais longo e intenso e mais cólicas ou dor durante a menstruação, especialmente nos primeiros 3 a 6 meses.

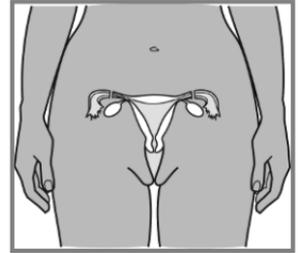
Incentive estas mulheres a utilizarem preservativos juntamente com os DIU. Se usados de forma consistente e correcta, os preservativos ajudam a prevenir a transmissão do VIH e outras ITS.

## Contraceção Cirúrgica Voluntária

### Esterilização Feminina ou Laqueação Tubária

#### O que é a Esterilização Feminina ou Laqueação Tubária?

É a contraceção permanente para mulheres que não querem mais ter filhos. Consiste na laqueação das trompas de Falópio na mulher. Esta cirurgia evita que o óvulo seja transportado pela trompa (na mulher) e evita que os espermatozóides cheguem até. A laqueação tubária é uma intervenção cirúrgica que consiste na oclusão das trompas de Falópio, impedindo-as de transportar o óvulo e impossibilitando a sua fecundação pelo espermatozóide. A laqueação é considerada um método contraceptivo inócuo, permanente e provavelmente irreversível.



Os procedimentos mais utilizados são:

- Mini-laparotomia: infra umbilical (até ao 7.º dia pós-parto)
- Suprapúbica: (em qualquer data após a 6.ª semana pós-parto)
- Laparoscopia

#### Qual a Eficácia?

É um dos métodos mais eficazes mas apresenta um pequeno risco de falha:

- Ocorre menos de 1 gravidez por 100 mulheres no primeiro ano após a realização do procedimento de

esterilização

### **Vantagens Específicas do Método**

- Não precisam se preocupar novamente com contracepção
- É fácil de usar, não é preciso fazer ou se lembrar de nada
- Ajuda a proteger contra DIP

### **Desvantagens Específicas do Método**

Nenhuma.

### **Quem pode Fazer a Esterilização Feminina**

Havendo um aconselhamento adequado e consentimento esclarecido, qualquer mulher pode fazer a esterilização feminina com segurança, dentre elas mulheres que:

- Não têm filhos ou têm poucos filhos
- Não são casadas
- Não têm permissão do marido
- São adolescentes e jovens
- Acabaram de dar à luz (nos últimos 7 dias)
- Estão amamentando
- Estão infectadas com o VIH/SIDA, independente de estarem ou não em terapia ARV

**É importante prestar um aconselhamento especialmente cuidadoso de modo a assegurar que a mulher não se arrependará de sua decisão.**

As mulheres podem fazer a esterilização feminina:

- Sem exames de sangue ou testes laboratoriais de rotina

- Sem testagem para cancro do colo do útero
- Mesmo quando uma mulher não está ficando menstruada naquele momento, se houver certeza razoável de que ela não esteja grávida
- Também há contraceptivos temporários à disposição da utente
- A esterilização é um procedimento cirúrgico
- Existem certos riscos, bem como benefícios, na execução do mesmo. (Tanto os riscos quanto os benefícios devem ser explicados de uma maneira que a paciente possa entender.).
- Se bem-sucedido, o procedimento evitará que a mulher tenha mais filhos para sempre
- O procedimento é considerado permanente e provavelmente não poderá ser revertido
- A utente pode mudar de ideia e decidir não mais fazer o procedimento a qualquer momento antes da realização do mesmo (sem que, com isso, perca seus direitos a outros serviços e benefícios médicos e de saúde)
- *É importante haver um aconselhamento especialmente cuidadoso a fim de se assegurar que o homem não se arrependará de sua decisão*

#### **Dê à Utente as Instruções antes do Procedimento**

- Não comer ou beber depois da meia-noite na noite antes da cirurgia
- Tomar banho no dia da cirurgia e vestir roupa limpa

- Peça para ter alguém que a leve para casa depois da cirurgia
- Peça para algum membro da família cuidar das crianças
- Não coloque jóias nem pinte as unhas ou algum penteado no cabelo

### **Dê à Utente as Instruções depois do Procedimento:**

- Descansar por um dia ou dois
- Não levantar coisas pesadas ou fazer trabalhos forçados depois do procedimento
- Mantenha a ferida limpa e seca
- Pode tomar banho depois de 24 horas
- Terá algumas dores abdominais no baixo-ventre
- Poderá notar uma descoloração ou mancha na região da cirurgia, mas é normal
- Deve regressar à clínica depois de uma semana para retirar os pontos. **Nota:** instruções devem ser modificadas se forem usados pontos que não absorventes.

### **Desfazendo Mitos**

A esterilização feminina:

- Não enfraquece as mulheres.
- Não provoca dor duradoura nas costas, no útero ou no abdómen.
- Não retira o útero da mulher ou leva à necessidade de removê-lo.

- Não provoca desequilíbrios hormonais.
- Não causa menstruação mais intensa ou irregular ou de alguma forma altera os ciclos menstruais das mulheres.
- Não provoca alterações no peso, no apetite ou na aparência.
- Não altera o comportamento sexual da mulher ou seu desejo sexual.
- Reduz substancialmente o risco de gravidez ectópica.

#### LEMBRETES PARA AS UTENTES DE ESTERILIZAÇÃO FEMININA

***Permanente.*** A intenção é que proporcione protecção muito eficaz, permanente e pela vida toda contra a gravidez. De modo geral, não é possível revertê-la.

***Envolve um exame físico e uma cirurgia.*** O procedimento é realizado por um profissional de saúde especificamente habilitado para tal.

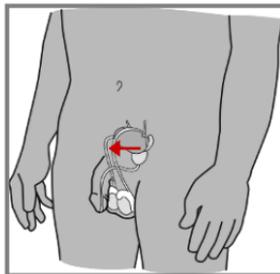
***Não tem efeitos colaterais a longo prazo.***

Incentive estas mulheres a utilizar preservativos além da esterilização feminina. Quando usados de forma consistente e correcta, os preservativos ajudam a prevenir a transmissão do VIH e outras ITS.

## Vasectomia

### O Que é a Vasectomia ou Laqueação dos Canais Deferentes?

A vasectomia é uma intervenção cirúrgica que consiste na laqueação dos canais deferentes, a fim de impedir que os espermatozóides passem dos testículos para o pênis. A operação é muito simples e sem riscos. A vasectomia é considerada como um método inócuo. A laqueação de trompas e a vasectomia são métodos contraceptivos para mulheres e homens que não desejam ter mais filhos.



### Qual a Eficácia?

- É muito eficaz, cómoda e permanente. As taxas de gravidez são de cerca de 2 a 3 em cada 100 mulheres cujos parceiros fizeram vasectomias.
- A vasectomia só é eficaz após 20 ejaculações ou 3 meses após sua realização.
- Algumas gravidezes ocorrem no primeiro ano porque o casal não utilizou preservativos ou outro método eficaz de forma consistente e correcta nos primeiros 3 meses, antes que a vasectomia atingisse sua eficácia plena.
- A finalidade do procedimento é que seja permanente. A cirurgia de reversão é difícil, cara e não está disponível na maioria das regiões. Quando realizada, a cirurgia de reversão frequentemente não conduz à gravidez
- Protecção contra ITS: nenhuma.

## **Vantagens Específicas do Método**

- É segura, permanente e prática
- Tem menos efeitos colaterais e complicações que muitos métodos destinados às mulheres
- O homem assume a responsabilidade pela contracepção - retira o fardo dos ombros da mulher
- Aumenta o prazer e a frequência do sexo

## **Desvantagens Específicas do Método**

Complicações: incomuns a raras.

## **Quem pode Fazer uma Vasectomia**

Mediante aconselhamento adequado e consentimento esclarecido, qualquer homem pode submeter-se a uma vasectomia com segurança, inclusive homens que:

- Tenham alguns filhos ou nenhum
- Não sejam casados
- Não tenham a permissão da esposa
- Sejam jovens
- Tenham anemia falciforme
- Apresentem risco elevado de infecção com o VIH ou outra ITS
- Estejam infectados com o VIH, estejam ou não em terapia ARV
- *É importante haver um aconselhamento especialmente cuidadoso a fim de se assegurar que o homem não se arrepende de sua decisão.*

## Como Orientar Homens para Fazerem Vasectomia

A qualquer momento em que um homem solicitá-la (se não houver nenhum motivo médico para adiá-la). Garantia que o homem foi informado e compreendeu os seguintes pontos:

- Também há contraceptivos temporários à disposição do utente.
- A vasectomia é um procedimento cirúrgico.
- Existem certos riscos, bem como benefícios, na execução do mesmo. (Tanto os riscos quanto os benefícios devem ser explicados de uma maneira que o utente possa entender.)
- Se bem-sucedido, o procedimento fará com que o utente nunca mais possa ter filhos.
- O procedimento é considerado permanente e provavelmente não poderá ser revertido.
- O utente pode mudar de ideia e decidir não mais fazer o procedimento a qualquer momento antes da realização do mesmo (sem que, com isso, perca seus direitos a outros serviços e benefícios médicos e de saúde).<sup>12</sup>
- Dar ao homem instruções sobre o procedimento:
- Comer um pequeno-almoço leve na manhã do procedimento
- Tomar banho no dia da cirurgia e vestir roupa limpa
- Esvaziar os intestinos na manhã da cirurgia e urinar antes da mesma
- Peça para alguém para acompanhar o utente à casa

depois da cirurgia

- Dar instruções ao homem para depois da cirurgia:
- Descanse por um dia ou dois
- Não levante coisas pesadas ou trabalhos forçados, por uma semana depois da cirurgia.
- Tome toda a medicação que lhe for prescrita na clínica
- Mantenha o local da cirurgia limpo e seco
- Poderá tomar banho depois de 24 horas
- Poderá notar umas manchas amareladas na área dos pontos, isso é normal
- Os pontos vão dissolver-se por si não precisa ser removidos (nota: estas instruções deverão modificar se não forem usados esse tipo de sutura ou se não usar nenhum tipo de sutura)
- Abstenha-se de sexo durante 2-3 dias e depois use preservativo durante 20 ejaculações.

**Nota:** se houver possibilidades faça uma análise ao esperma depois de 15 a 20 ejaculações.

### **Desfazendo Mitos**

A vasectomia:

- Não remove os testículos. Na vasectomia, os tubos (canais deferentes) que transportam o esperma vindo dos testículos são bloqueados. Os testículos permanecem intactos
- O homem continua a ejacular

- Não diminui o desejo sexual
- Não afecta a função sexual. A erecção de um homem continua a mesma, dura o mesmo tempo e ele ejacula tal como antes.
- Não faz com que um homem engorde ou fique mais fraco, menos masculino ou menos produtivo
- Não provoca quaisquer doenças mais adiante na vida
- Não previne a transmissão de ITS, entre elas o VIH/SIDA

#### LEMBRETES PARA OS UTENTES DE VASECTOMIA

***Permanente.*** A intenção é que proporcione protecção muito eficaz, permanente e pela vida toda contra a gravidez. De modo geral, não é possível revertê-la.

***Envolve um procedimento cirúrgico simples e seguro.***

***Demora 3 meses para fazer efeito.*** O homem ou o casal deve utilizar preservativos ou um outro método contraceptivo por 3 meses após a vasectomia.

***Não afecta o desempenho sexual masculino.***

Incentive estes homens a utilizar preservativos juntamente com a vasectomia. Quando usados de forma consistente e correcta, os preservativos ajudam a prevenir a transmissão do VIH e outras ITS.

## Métodos de Barreira

### Preservativos Femininos

#### O que são os Preservativos Femininos – Femidon?

São feitos de filme plástico fino, transparente e macio, como forma de bainha, que se inserem, de modo frouxo, dentro da vagina da mulher.

- Têm anéis flexíveis em ambas as pontas
- Um anel na extremidade fechada ajuda na colocação do preservativo
- Um anel na extremidade aberta retém parte do preservativo fora da vagina

É lubrificado com lubrificante à base de silicone tanto interna quanto externamente.

#### Funcionam

Formando uma barreira que impede os espermatozóides de entrar na vagina, prevenindo a gravidez. Também evita que infecções existentes no sémen, no pénis ou na vagina sejam contraídas pelo/a parceiro/a.

#### Qual a Eficácia?

- A eficácia depende da utente: O risco de gravidez ou de ITS é maior quando os preservativos femininos não são usados em cada relação sexual.
- Protecção contra gravidez: Tal como comumente usado, ocorrem cerca de 21 gravidezes por 100 mulheres que utilizam preservativos femininos no primeiro ano. Isto

significa que 79 de cada 100 mulheres que usam a camisinha feminina não engravidarão.

- Retorno da fertilidade após a interrupção do uso do preservativo feminino: não há demora.
- Protecção contra o VIH e outras ITS: Os preservativos femininos reduzem o risco de infecção por ITS, inclusive o VIH, quando usados correctamente em toda relação sexual.

### **Vantagens Específicas do Método**

Protegem contra:

- ITS, inclusive o VIH
- As mulheres podem iniciar o seu uso
- Dispõem de uma textura suave e húmida que produz uma sensação mais natural que a dos preservativos masculinos de látex durante o sexo
- Ajuda a proteger tanto da gravidez quanto das ITS, inclusive o VIH
- Anel externo proporciona estimulação sexual adicional em algumas mulheres
- Podem ser utilizados sem necessidade de consulta a um profissional de saúde
- Podem ser colocados antes, de modo a não interromper o acto sexual
- Não são apertados ou constrictivos como os preservativos masculinos
- Não amortecem a sensação do sexo como os

preservativos masculinos

### **Desvantagens específicas do método**

Nenhum.

### **Quem pode usar o Preservativo Feminino**

- *Todas as mulheres podem utilizar os preservativos femininos de plástico.* Nenhum problema de ordem médica impede o uso deste de método.
- Cuidados com os preservativos femininos – Femidon
- Guardar em lugar fresco e seco. Não colocar perto de superfícies quentes porque podem ser destruídos
- Use um preservativo para cada vez
- Não use o preservativo se o pacote estiver aberto ou se o mesmo estiver seco ou pegajoso ou se tiver mudado de cor

### **Como usar o Preservativo Feminino**

- Verificar a data de expiração do preservativo no pacote
- Abra o pacote cuidadosamente para não rasgar o preservativo
- Encontre o anel interior, que está no fundo do preservativo
- Dobre o anel interior junto
- Coloque o anel no interior da vagina
- Empurre para dentro da vagina com o dedo, o anel exterior fica por fora da vagina

- Durante o acto sexual, deve guiar o pénis através do anel exterior
- Remover o preservativo imediatamente depois de terminar o acto sexual, antes de se levantar
- Espremer e torcer o anel exterior para manter o esperma dentro da bolsa
- Puxe a bolsa cuidadosamente
- Deite fora o preservativo, não colocar na sanita

### **Desfazendo Mitos**

Os preservativos femininos:

- Não se perdem no corpo da mulher.
- Não são difíceis de utilizar, mas o uso correcto precisa ser aprendido.
- Não possui orifícios pelos quais o VIH possa passar.
- São utilizados por casais. Não se destinam exclusivamente ao uso fora do casamento.
- Não provocam doença numa mulher porque impedem o sémen ou o esperma de entrarem no corpo dela.
- **O Preservativo Feminino Previne a Gravidez Indesejada/Não Planeada, bem como as ITS, incluindo a transmissão do VIH**

### **Motivos para voltar à Unidade Sanitária:**

- Em qualquer altura que houver problemas (preservativos rasgados ou insatisfeito com o método)
- Caso seja necessário um reabastecimento (nunca deixe

acabar)

- Ou se um dos parceiros achar que esteve exposto à uma infecção de transmissão sexual

## Preservativos Masculinos

### O que são os Preservativos Masculinos? (Camisa de Vénus)

É um método contraceptivo para uso masculino. Consiste num envoltório de látex que recobre o pénis durante o acto sexual, retendo o esperma ejaculado e impedindo a deposição dos espermatozóides na vagina.



### Porque o uso Preservativo em todas as Relações Sexuais é Importante

- Um único acto sexual sem protecção contraceptivo pode resultar em gravidez ou em ITS.
- Pela aparência não se pode identificar quem porta uma ITS. Uma pessoa com ITS, inclusive VIH/SIDA, pode parecer perfeitamente saudável.
- Uma pessoa às vezes não sabe dizer se tem ou não ITS, inclusive infecção por VIH.

### Cuidado a ter com os Preservativos

- Não aplique lubrificantes oleosos (tais como: óleo de bebé, óleo de cozinha, vaselina e óleo a base de petróleo) porque eles podem destruir o preservativo. É mais aconselhável usar gel ou espuma contraceptiva, água limpa, saliva, ou lubrificantes a base de água.
- Guarde em lugar fresco e seco, não os coloque perto de

temperaturas altas, o calor pode danificá-los.

- Use cada preservativo uma vez só.
- Use gel ou espuma contraceptiva para tornar o preservativo mais eficaz.
- Não use o preservativo se a embalagem estiver aberta, se estiver seco, se a cor estiver mudada, ou se a borracha estiver colada.

Também são chamados camisa de vénus, condoms, camisinhas, borrachas, e têm muitos nomes comerciais (marcas) diferentes. A maioria é feita de borracha de látex fina.

### **Funcionam**

Formando uma barreira que mantém os espermatozóides fora da vagina, prevenindo a gravidez. Também impedem que infecções existentes no sémen, no pénis ou na vagina sejam contraídas pelo outro parceiro.

### **Qual a Eficácia?**

- A eficácia depende do usuário: O risco de gravidez ou ITS é maior quando não se utilizam os preservativos em todas as relações sexuais. Ocorre um número muito pequeno de gravidezes ou infecções devido ao uso incorrecto, ao resvalamento ou ao rompimento da camisinha.
- Protecção contra gravidez: Quando usados correctamente em cada relação sexual, ocorrem cerca de 2 gravidezes por 100 mulheres cujos parceiros usam preservativos no primeiro ano.

- Retorno da fertilidade após a interrupção do uso de preservativos: não há demora.
- Protecção contra o VIH e outras ITS: Quando usados de forma consistente e correcta, o uso da camisinha previne de 80% a 95% a transmissão do VIH que aconteceria se não fossem usados.
- Os preservativos reduzem o risco de alguém se infectar com muitas ITS quando usados de modo consistente e correcto.
- Protege melhor contra ITS disseminadas por descarga de sémen, tais como VIH/SIDA, gonorreia e clamídia.
- Também protege contra ITS disseminadas por contacto de pele com pele, tais como herpes e o vírus do papiloma humano.

### **Desvantagens Específicas do Método**

- Ajudam a proteger contra:
  - ITS, inclusive o VIH/SIDA
- Pode ajudar a proteger contra:
  - Problemas causados por ITS:
    - DIP recorrente e dor pélvica crónica
    - Cancro do colo do útero
    - Infertilidade (masculina e feminina)
    - Podem ser utilizados como método temporário ou de apoio
    - Podem ser usados sem necessidade de uma consulta a um profissional de saúde
    - São vendidos em muitos lugares e, de modo geral, são fáceis de se obter

- Ajudam a proteger tanto da gravidez quando das ITS, inclusive o VIH/SIDA

### **Desvantagens Específicas do Método**

Nenhum.

### **Quem pode usar Preservativos Masculinos**

Qualquer homem ou mulher pode fazer uso, com segurança, de preservativos masculinos, excepto as pessoas com reacção alérgica aguda à borracha de látex.

### **Como usar o Preservativo Masculino**

- Abra o pacote com cuidado para não rasgar o preservativo.
- Não desenrole o preservativo antes de colocá-lo no pénis erecto.
- Coloque o preservativo do pénis erecto segurando a ponta entre os dedos polegar e indicador.
- Desenrole o preservativo até cobrir o pénis.
- Deixe espaço suficiente na ponta do preservativo para que o esperma possa ser armazenado.
- Depois da ejaculação, segure o anel do preservativo que está na base do pénis e puxe o pénis para fora da vagina antes de ele ficar “mole”, embrulhe e deite fora num sitio seguro.

### **Desfazendo Mitos**

Os preservativos masculinos:

- Não tornam o homem estéril, impotente ou fraco.
- Não diminuem o desejo sexual do homem.

- Não se perdem dentro do corpo da mulher.
- Não têm furos pelos quais o VIH possa passar.
- Não estão ligados ao VIH.
- Não provocam doença na mulher porque impedem o sémen ou espermatozóide de entrar em seu corpo.
- Não causam doença no homem porque o sémen “fica retido.”
- São usados por casais casados. Não se destinam exclusivamente ao uso fora do casamento.

#### **LEMBRETES PARA AS/OS UTENTES DE PRESERVATIVOS MASCULINOS**

***Os preservativos masculinos ajudam a proteger contra as ITS, entre elas o VIH.*** O preservativo é o único método contraceptivo que protege tanto contra a gravidez quanto as ITS.

***Exigem o uso correcto em cada relação sexual para se obter máxima eficácia.***

***Requerem a colaboração tanto do homem quanto da mulher.***

***Conversar sobre o uso de preservativos antes do sexo aumenta as hipóteses de que o mesmo será utilizado.***

***Pode diminuir a sensação do sexo em alguns homens.*** A conversa entre parceiro e parceira às vezes pode ajudar a superar esta barreira.

## Método Exclusivo de Amenorreia Lactacional (MELA)

### O que é o MELA?

É um método de PF provisório baseado no efeito natural que a amamentação tem sobre a fertilidade. (“Lactacional” significa relativo à amamentação. “Amenorreia” significa a ausência de menstruação.).



O MELA impõe 3 condições. Todas as 3 devem ser cumpridas:

- Que a menstruação da mãe não tenha retornado
- Que o bebé esteja sendo alimentado no peito de forma integral ou quase e que seja amamentado com frequência (ao menos em cada três horas), dia e noite, sem receber outros alimentos ou líquidos
- Que o bebé tenha menos de 6 meses de idade

### Funcionam

Basicamente impedindo a liberação de óvulos pelos ovários (ovulação). A amamentação frequente impede temporariamente a liberação dos hormonas naturais que provocam a ovulação.

### Qual a Eficácia?

- A eficácia depende da utente: o risco de gravidez é maior quando uma mulher não consegue amamentar de forma exclusiva ou quase o seu bebé.
- Quando usado de forma correcta, ocorre menos de 1

gravidez por 100 mulheres que usam o MELA nos primeiros 6 meses após o parto.

- Retorno da fertilidade após a interrupção do uso do MELA: depende do quanto a mulher continuar a amamentar.
- Protecção contra ITS: nenhuma.

### **Vantagens Específicas do Método**

- Ajuda a proteger contra:
  - Riscos de gravidez
- Incentiva:
  - Os melhores padrões de amamentação, com benefícios à saúde tanto da mãe quanto do bebé.

### **Desvantagens Específicas do Método**

Nenhum. Alguns problemas são os mesmos que ocorrem em outras mulheres amamentando.

### **Quem pode e quem não pode usar o MELA**

- Faça à mãe estas 3 perguntas:
  1. Seu bebé tem mais de 6 meses de idade?
  2. Você tem dado regularmente ao bebé outros alimentos além do leite materno ou tem ficado longos períodos sem amamentar, seja de dia ou de noite?
  3. Sua menstruação já retornou?
- **Se a resposta a todas estas perguntas for não: ela pode usar o MELA.** Há somente 2% de hipóteses de gravidez

neste período.

- Uma mulher pode escolher outro método de PF a qualquer momento - mas preferencialmente não um método com estrogénio enquanto seu bebé tiver menos do que 6 meses de idade.
- **Mas, quando a resposta a alguma destas perguntas for sim: suas hipóteses de gravidez aumentam.**
  - Aconselhe-a a começar a usar outro método de PF e a continuar amamentando visando a saúde da criança.
  - Uma mulher amamentando pode usar o MELA para espaçar seu próximo parto e como transição para outro método contraceptivo. Ela poderá começar o MELA a qualquer momento caso ela atenda aos 3 critérios requeridos para se usar o método.
- **A mulher que usa o MELA deve ser encorajada a:**
  - **Amamentar frequentemente (a livre procura):** importante lembrar que o bebé deve mamar pelo menos uma vez durante a noite.
  - **Amamentar adequadamente:** oriente a mulher sobre as técnicas de amamentação (boa pega) e alimentação adequada para mãe.
  - **Começar a usar outro método contraceptivo quando:**
    - a menstruação retornar (sangramento nos primeiros 56 dias, ou até oito semanas após o parto não é considerado sangramento menstrual), **OU**
    - a mulher parar de amamentar exclusivamente, **OU**
    - o bebé completou seis meses, **OU**

- a mulher não quer mais usar o MELA como método contraceptivo

### **Como usar o MELA?**

- **Iniciar o aleitamento o mais cedo possível. Mesmo estando na sala de partos e antes da dequitação ou expulsão da placenta. Não usar biberão nem chupeta.**
- Todas as mulheres que estejam amamentando podem usar, com segurança, o MELA, mas uma mulher nas seguintes circunstâncias talvez possa querer recorrer a outros métodos contraceptivos:
  - Se ela estiver infectada com o VIH e inclusive ter SIDA
  - Se estiver usando certos medicamentos durante a alimentação (inclusive drogas que alteram o humor, reserpina, ergotina, antimetabólicos, ciclosporina, doses elevadas de corticosteróides, bromocriptina, medicamentos radioactivos, lítio e certos anticoagulantes)
  - Se o recém-nascido tiver algum problema que dificulte a amamentação (inclusive ter tamanho menor que o normal ou ser prematuro e necessitar de terapia neonatal intensiva, não ter condições de digerir o alimento normalmente ou ter deformidades na boca, mandíbula ou palato)

### **Desfazendo Mitos**

O método de MELA:

- É altamente eficaz quando a mulher cumpre a todos os 3 critérios do MELA.
- É igualmente eficaz entre mulheres gordas ou magras.

- Pode ser usado por mulheres com nutrição normal. Não são necessários alimentos especiais.
- Pode ser usado durante 6 meses inteiros sem necessidade de alimentação suplementar. O leite materno sozinho tem condições de alimentar um bebê nos primeiros 6 meses de vida. De fato, é o alimento ideal para este período da vida de um bebê.
- Pode ser usado durante 6 meses sem se preocupar se a mulher ficará sem leite.
- O leite continuará a ser produzido pelos 6 meses e mais tempo ainda em resposta à sucção pelo bebê ou à expressão pela mãe de seu leite.

### **Motivos para voltar à Unidade Sanitária**

- A qualquer momento que ela tenha algum problema ou dúvida
- Se um do casal pensa que esteve exposto a uma Infecção de Transmissão Sexual

## Preservativo MELA e VIH/SIDA

### PRESERVATIVO MELA E VIH/SIDA

**Mulheres que estejam infectadas com o VIH ou que tenham SIDA podem usar o MELA.** A amamentação no agravara sua situação. Há hipótese, contudo, de que uma mãe com VIH transmita o vírus a seus bebés através da amamentação. Tal como em geral se pratica a amamentação, 10 a 20 de cada 100 bebés amamentados por mães com VIH também se infectarão com o vírus através do leite materno além dos que já são infectados durante gravidez e o parto. A transmissão do VIH através do leite materno é mais provável entre mães com a doença avançada ou que se tenham infectado recentemente.

**Mulheres tomando em TARV podem usar o MELA.**

**De facto, a TARV durante as primeiras semanas de amamentação pode reduzir o risco de transmissão do VIH através do leite materno.**

**A alimentação substituta não oferece risco de transmissão do VIH.** Somente se - a alimentação substituta for aceitável, viável, económica, sustentável e segura, recomenda-se a mesma nos primeiros 6 meses após o parto. Se a alimentação substituta disponível não atender a estes 5 critérios, a amamentação exclusiva nos primeiros 6 meses é a maneira mais segura de alimentar o bebé, sendo compatível com o MELA.

**Incentive as mulheres com VIH a usarem preservativos juntamente com o método escolhido.** Quando usados de forma consistente e correcta, os preservativos ajudam a prevenir a transmissão do VIH e de outras ITS.

### LEMBRETES PARA UTENTES DE MELA

**É um método de PF baseado na amamentação.** Proporciona contraceção para a mãe e melhor alimentação para o bebé.

**Pode ser eficaz até 6 meses após o parto,** contanto que a menstruação não tenha retornado e a mulher esteja em amamentação integral ou quase.

**Exige amamentação frequente, dia e noite.** Praticamente toda a alimentação do bebé deve vir do leite materno.

Porta de entrada e oportunidade para promoção de outros métodos de PF e métodos de longa duração. **Dá a oportunidade de se fornecer à mulher um método permanente de PF que ela pode continuar a utilizar após 6 meses.**

Incentive as mulheres a usarem preservativos juntamente com o *método* escolhido. Quando usados de forma consistente e correcta, os preservativos ajudam a *prevenir a transmissão do VIH e de outras ITS.*

## Métodos com Base nos Ciclos de Fertilidade

### Métodos Baseados na Percepção da Fertilidade

#### O que são os Métodos Baseados na Percepção da Fertilidade?

“Percepção da fertilidade” significa que uma mulher sabe dizer quando começa e quando termina o período fértil de seu ciclo menstrual. (O período fértil é quando ela pode engravidar.). Às vezes é chamado de abstinência periódica ou PF.



Os métodos com base nos ciclos de fertilidade são aqueles que pela determinação da ovulação obrigam à abstinência de relações sexuais durante esse período.

A utilização desses métodos requer, em primeiro lugar o conhecimento pela mulher do seu próprio ciclo menstrual. No entanto, é muito difícil para uma mulher saber exactamente quando é que ocorre a sua ovulação, já que nem todos os ciclos menstruais aparecem regularmente de 28 em 28 dias.

**Os métodos baseados na percepção da fertilidade funcionam basicamente ajudando uma mulher a saber o momento em que ela ficaria grávida.** O casal previne a gravidez evitando sexo vaginal desprotegido durante estes dias férteis – geralmente abstendo-se de fazer sexo ou usando preservativos ou um diafragma. Alguns casais usam espermicidas ou o coito interrompido, mas estes estão entre os métodos menos eficazes.

#### Qual a Eficácia?

- A eficácia depende da utente: o risco de gravidez é maior

quando os casais fazem sexo nos dias férteis sem usar outro método.

- Em geral, abster-se de sexo durante os períodos férteis é mais eficaz do que usar outro método durante tais períodos.
- Retorno da fertilidade após a interrupção dos métodos baseados na percepção da fertilidade: não há demora.
- Protecção contra ITS: nenhuma.

### **Vantagens Específicas do Método**

- Somente ajudam a proteger contra o riscos de gravidez
- Não têm efeitos secundários
- Não requerem procedimentos e geralmente não requerem suprimentos
- Ajudam as mulheres a aprender sobre seus próprios corpos e a fertilidade
- Permitem que alguns casais mantenham suas normas religiosas ou culturais no tocante à contracepção
- Podem ser usados para identificar os dias férteis tanto pelas mulheres que querem engravidar quanto pelas mulheres que desejam evitar a gravidez

### **Desvantagens Específicas do Método**

Nenhum.

## Métodos Baseados no Calendário – Colar do Ciclo

### Que é o Colar do Ciclo?

Colar do Ciclo são missangas coloridas colocadas num cordão. As cores das missangas do Colar do Ciclo ajudam a saber quais são os dias em que pode ficar grávida. Também ajudam a saber quais são os dias em que não vai engravidar. Para evitar uma gravidez, não tenha relações sexuais sem protecção nos dias em que pode engravidar

### Qual a Eficácia?

O Colar do Ciclo é um método com base nos ciclos de fertilidade de que é 95 por cento eficaz quando é usado correctamente. Isto significa que apenas 5 entre 100 mulheres podem engravidar.

### Quem pode usar o Colar do Ciclo

- *Todas as mulheres podem usar os métodos baseados no calendário.* Nenhum problema médico impede o uso deste método, mas algumas situações podem fazer com que seja mais difícil de usar com eficácia.
- Mulheres que tem ciclos menstruais com duração de 26 a 32 dias.
- Nas seguintes situações aja com **cautela** nos métodos baseados no calendário:
  - Os ciclos menstruais acabaram de começar ou tornaram-se menos frequentes ou foram interrompidos devido à idade mais avançada (Irregularidades no ciclo menstrual são comuns em mulheres jovens nos primeiros anos após a primeira menstruação e em mulheres mais velhas que estejam se aproximando da menopausa. Pode ser difícil

identificar o período fértil.)

- Nas seguintes situações, deve-se **adiar** o início dos métodos baseados em calendário:
  - Deu à luz recentemente ou está amamentando. *Adie* até que ela tenha tido no mínimo 3 ciclos menstruais e seus ciclos estejam regulares novamente.
  - Por vários meses após o retorno dos ciclos regulares – use *cautela*.
  - Passou recentemente por um aborto espontâneo ou induzido. *Adie* até o início de sua próxima menstruação.
  - Sangramento vaginal irregular.

### **Como usar o Método**

- A mulher aprende a reconhecer e a compreender as modificações fisiológicas do seu ciclo menstrual.
- É necessário um grande envolvimento do homem e uma estreita colaboração entre o casal.
- Para ser eficaz, necessita de ser utilizado de forma muito rigorosa.
- Não tem efeitos colaterais físicos. Métodos que envolvem abstinência sexual prolongada podem ser inadequados para alguns casais.
- Pode não ser possível utilizar o método quando houver febre ou infecção vaginal, no pós-parto e durante o aleitamento.
- **As missangas do Colar do Ciclo:**

- As missangas do Colar do Ciclo representam o ciclo menstrual da mulher. Cada missanga representa um dia do ciclo menstrual.
- O ciclo menstrual termina um dia antes do seu próximo período menstrual começar.
- O ciclo menstrual começa no primeiro dia do seu período menstrual
- O ciclo menstrual não é a mesma coisa que o período menstrual. O período menstrual é quando tem sangramento menstrual. O ciclo inclui todos os dias, a partir do início de um período menstrual até ao dia antes do próximo período menstrual.

### **Desfazendo Mitos**

Os métodos baseados na percepção da fertilidade:

- Podem ser muito eficazes se usados de forma correcta e consistente.
- Não requerem que a pessoa saiba ler ou tenha muita escolaridade.
- Não prejudicam os homens que se abstêm de fazer sexo.
- Não funcionam quando o casal se engana a respeito de quando ocorre o período fértil, tal como quando acham que ele ocorre durante a menstruação.

### **Contraceção em Idade e Circunstâncias Especiais**

#### **Contraceção PF no Pós-Parto**

O mecanismo fisiológico que regula o restabelecimento da ovulação e da menstruação após o parto está

significativamente ligado a duração e características da amamentação.

O aleitamento materno exclusivo inibe a ovulação e portanto, reduz a probabilidade da mulher ficar grávida. O serviço de saúde, especialmente a enfermeira, deve encorajar o aleitamento materno exclusivo e ao mesmo tempo oferecer meios seguros e eficazes de contracepção as mulheres que amamentam, para evitar uma gravidez não desejada e demasiado próxima, o que afectaria a saúde da mãe e da criança.

No aconselhamento deve considerar se:

- A preferência da mulher
- O padrão de amamentação
- A conveniência do método escolhido
- Os possíveis efeitos sobre a lactação e o lactente, com relação aos contraceptivos hormonais combinados orais.
- Risco reprodutivo da mulher pelos antecedentes obstétricos que apresente.

A mulher que amamenta de forma exclusiva e sempre que a criança desejar mamar, não necessita de contracepção antes de 3 a 4 meses. Os métodos aconselhados para serem utilizados no período pós-parto, deverão estar relacionados com a eficácia alta, se houver alto risco de engravidar e que não interfiram no aleitamento.

Os métodos mais recomendados são: a pílula de progestogénio exclusivo (minipílula) e a Depo-Provera.

## Consulta Pós-Aborto

Durante o aconselhamento pós-aborto, o prestador pode transmitir as vantagens do MIESG:

- Avaliar os riscos de gravidez a intervalos curtos.
- **Informar as utentes de que devem aguardar pelo menos seis meses após o aborto** ou a interrupção voluntária da gravidez antes de tentarem engravidar de novo (caso o desejem).
- Se a mulher estiver ansiosa por voltar a engravidar, a espera de seis meses vai ajudá-la a assegurar que a próxima gravidez seja saudável.
- As mulheres que não queiram esperar os seis meses e fiquem grávidas de novo podem enfrentar complicações como anemia, ruptura prematura das membranas, parto prematuro e bebés com baixo peso à nascença e pequenos para a idade de gestação.

Para se assegurarem de que não engravidam de novo demasiado depressa, devem utilizar o método de contraceção que escolherem. Depois de um aborto não complicado podem-se utilizar todos os métodos disponíveis como o DIU, hormonais, barreira, etc.

## Contraceção na Adolescência

### Serviços para Jovens

É importante destacar que as adolescentes casadas estão em maior risco de engravidarem precocemente e de terem gravidezes seguintes a intervalos reduzidos. **De acordo com os CEC da OMS, a idade não constitui contra-indicação para qualquer método de contraceção.**

Frequentemente, as adolescentes e as mulheres jovens adultas têm pouca capacidade para conversarem com os maridos sobre a utilização de contraceção, e são frequentemente negligenciadas pelos programas existentes de SMI e para jovens. Por isso, é importante ter em conta e englobar as jovens tanto casadas como solteiras através da promoção do acesso a informações e formação sobre MIESG e aos serviços de PF, para que elas consigam atrasar a primeira gravidez pelo menos até aos 18 anos.

**Durante as consultas com adolescentes, os prestadores podem:**

- Avaliar os respectivos riscos de gravidez a intervalos curtos.
- Explicar e analisar como o facto de se atrasar a primeira gravidez até aos 18 anos resulta em mães e bebés mais saudáveis.
- Incentivar as utentes que sejam sexualmente activas a adoptarem um método de PF à sua escolha. Embora seja importante para os serviços disporem de uma ampla oferta de métodos, é importante ter em atenção que os métodos permanentes não são aconselháveis para jovens, salvo se a satisfação dos utentes o garantir. É também importante destacar as vantagens para a saúde tanto da mãe como do filho de se adiar a gravidez.

Com jovens que já tenham tido pelo menos um filho, deve-se falar sobre as vantagens do espaçamento dos partos, destacando que a utilização do PF e MIESG diminui os riscos de problemas durante a gravidez.

**Para o aconselhamento considera-se a jovem menor de 20 anos. O aconselhamento tem que ter em conta:**

Os conhecimentos que ela possa ter em relação à reprodução e sexualidade. O grau de estabilidade com o seu parceiro. Entretanto, é fundamental informar que não há nenhum método contraceptivo que é contra-indicado para adolescentes e jovens. Até mesmo uma esterilização poderia ser possível, desde que completamente esclarecida sobre as implicações para a saúde mental (caso depois ocorra algum arrependimento) e reprodutiva.

Antecedentes de menarca (primeira menstruação) abortos e gestação anterior.

É importante que o parceiro participe na escolha do método contraceptivo, incentivando assim, a responsabilidade do casal em todos os aspectos da saúde reprodutiva: Sem dúvida o aconselhamento da mulher e do casal adolescente deverá orientar para:

- Uso de *preservativo (condom ou femidom )*
- Uso de método hormonal oral ou de todos os métodos disponíveis
- **Os adolescentes e jovens adultos devem ser incentivados a usar um método à sua escolha. De acordo com os Critérios de Elegibilidade Clínica (CEC) da OMS, a idade não constitui contra-indicação para qualquer método de contraceção.**

Muitas jovens, após o parto, não aceitam o PF: achando que não é necessário e acreditando que não reiniciarão a actividade sexual.

## **Contraceção na Mulher de Mais de 35 Anos**

É importante a contraceção na mulher maior de 35 anos, pelo risco reprodutivo que apresenta. Trata-se, em geral, de múltiparas com muito desgaste físico, cansadas, que pela idade apresentam transtornos do ciclo menstrual e patologias associadas: doenças vasculares crónicas e entre outras doenças crónicas.

As mudanças hormonais iniciam-se ou aparecem antes da menopausa, a mulher apresenta fadiga, fica irritável, com insónias, por vezes com sensação de calor. A capacidade de engravidar começa a diminuir, os ciclos menstruais apresentam-se com ou sem ovulação. Mas, mantendo as relações sexuais, é conveniente que a mulher utilize um método de contraceção, mesmo um ano depois do desaparecimento da menstruação. **É frequente que exista uma ovulação e ela possa ficar grávida, constituindo um risco importante pela idade e pelos antecedentes gineco-obstétricos.**

Os métodos recomendados são:

- DIU – primeira opção.
- Contraceptivos hormonais podem ser utilizados por mulheres maiores que não apresentem hipertensão arterial, doenças cardiovascular, doença vascular (varizes, trombose), diabetes ou doença hepática.

## Anexo 1 – Lista de Verificação de Gravidez

NÃO		SIM
	Teve bebé há menos de 6 meses, está a amamentar totalmente ou quase e não teve hemorragias menstruais desde o parto?	
	Absteve-se de relações sexuais desde a sua última hemorragia menstrual ou o parto?	
	Teve bebé nas últimas 4 semanas?	
	A sua última hemorragia menstrual começou nos últimos 7 dias (ou nos últimos 12 dias se a utente estiver a planear usar DIU)?	
	Teve um aborto ou interrupção voluntária de gravidez nos últimos 7 dias (ou nos últimos 12 dias se a utente estiver a planear usar DIU)?	
	Tem usado qualquer método de contraceção fiável de forma correcta e constante?	

Se a utente responder “NÃO” a todas as perguntas, a gravidez não é de excluir. A utente deve esperar pela próxima hemorragia menstrual mensal ou fazer um teste de gravidez.

Se a utente responder “SIM” a pelo menos uma das perguntas e não apresentar sinais ou sintomas de gravidez, pode-lhe ser fornecido o método que tiver escolhido.

Fonte: Planeamento Familiar: Guia Global para Prestadores de Assistência, Departamento de Saúde e Investigação Reprodutiva da Organização Mundial de Saúde (WHO/RHR) e Projectos INFO do Centro de Programas de Comunicação (CCP)/John Hopkins Bloomberg School of Public Health. (2007).

**Anexo 2: Guia de Auto-verificação em Planeamento  
Familiar  
para Trabalhadores da Saúde <sup>1</sup>**

<b>Identificação das necessidades reprodutivas da utente</b>
Perguntar pelos antecedentes reprodutivos da utente: número de gestações, abortos, nados vivos, nados mortos e data da última menstruação.
Descartar a possibilidade de que a utente esteja grávida, usando a <b>Lista de Verificação da Gravidez</b> (Anexo 1). Se a utente estiver grávida refera a consulta de CPN.
Identificar se a utente usou no passado um método de PF ou está a usar agora e quer deixar de usá-lo porque se sente desconfortável. Se este for o caso, abordar as questões e sugerir maneiras de lidar com o desconforto.
Perguntar se a mulher <b>tem preferência por algum método contraceptivo</b> . Nese caso explicar as características do método, os efeitos colaterais, e se não tem contra-indicações, prescrever-o.
<b>Aconselhamento para identificar, junto da utente, o método mais adequado</b>

---

<sup>1</sup> Adaptado do Instrumento de Supervisão de Desempenho dos Profissionais de Saúde em Planeamento Familiar, Ministério de Saúde, Angola.

Laqueação tubaria, vasetomia. Se a utente já não quer ter mais filhos, informar sobre os procedimentos definitivos (cirúrgicos). Se a utente está interessada nestes procedimentos, oferecer um aconselhamento para assinar um termo de consentimento, e encaminhar para o hospital.

DIU ou implantes. Se a utente quer ter mais filhos e deseja um método de longa duração, descartar contra-indicações, informar as vantagens e prováveis efeitos colaterais, e explicar que é recomendável utilizar também o preservativo para proteger contra as ITS e VIH.

Pílulas, injectáveis, ou implantes. Se a utente deseja um método hormonal: Para TODOS os métodos hormonais, descartar contra-indicações, informar as vantagens e prováveis efeitos colaterais. Para pilulas combinadas, tomar a pressão arterial e fazer exame de mamas. Explicar que é recomendável utilizar também o preservativo para proteger contra as ITS e VIH. Logo, entregar as pilulas ou aplica o injectável ou implante. (Continuar em número 6)

Método de aleitamento exclusivo. Se a utente quer ter mais filhos, não está a menstruar, está a amamentar e a criança tem menos de seis meses, informar sobre o MELA, explicar que depois das 6 semanas do parto já pode usar outros métodos de PF, e explicar que é recomendável utilizar também o preservativo para proteger contra as ITS e VIH.

<p>Colar ou calendário. Se a utente quer usar métodos naturais, explicar que o parceiro tem que colaborar, como deve utilizar o método escolhido, que é recomendável utilizar também o preservativo para proteger contra as ITS e VIH.</p>
<p>Comprovar que a utente está a perceber bem a mensagem e encorajar a ela para fazer perguntas sobre as dúvidas que possa ter.</p>
<p>Informar à utente que pode procurar a ela em qualquer altura. Dár número de telefone e a escala de trabalho dela na US.</p>
<p><b>Aplicação da Depo-provera</b></p>
<p>Realizar higiene das mãos antes e depois de aplicar a injeção.</p>
<p>Aplicar na nádega ou braço, sem fazer massagem depois da aplicação.</p>
<p>Colocar a seringa com agulha na caixa de lixo perfuro-cortante.</p>
<p>Dar mensagens de apoio, tirar dúvidas e marcar data da próxima aplicação.</p>
<p><b>Inserção do DIU</b></p>
<p>Explicar à utente o procedimento antes de começar.</p>
<p>Utilizar instrumentos estéreis ou tratados com Desinfecção de Alto Nível (DAN).</p>

Realizar higiene das mãos e colocar luvas de exame.
Fazer um toque vaginal para excluir doença inflamatória pélvica e determinar o tamanho e a posição do útero.
Coloca as luvas de exame no balde para lixo contaminado e calça luvas cirúrgicas estéreis.
Colocar o espéculo e observar o colo para descartar lesões ou cervicite que possam precisar de tratamento antes de inserir o DIU.
Fazer prevenção do cancro do colo uterino, com uma prova usando ácido acético. Encaminhar as mulheres com lesões do colo para o hospital.
Limpar cuidadosamente o colo e a vagina com uma solução anti-séptica.
Utilizar um DIU novo, comprovar a data de expiração, verificar que a embalagem do DIU não está danificado e que inclui o seu aplicador.
Inserir o DIU utilizando a técnica de inserção “sem toque”
Depois de inserir o DIU, colocar o equipamento num recipiente com desinfetante (lixívia), eliminar o aplicador de DIU e luvas no balde para lixo contaminado, e realizar a higiene das mãos
Dar mensagens de apoio e informação para a utente e

comprovar que está a perceber bem. Encorajar a ela para fazer perguntas sobre as dúvidas que possa ter
Informar à utente que pode procurar-lhe em qualquer altura. Dár o número de telefone e a sua escala de trabalho na US.
<b>Retiro do DIU</b>
Realizar higiene das mãos e colocar luvas de exame
Fazer um toque vaginal para excluir doença inflamatória pélvica
Colocar as luvas de exame no balde para lixo contaminado e calçar luvas cirúrgicas estéreis
Inserir um espéculo e descartar problemas de cervicite que possa precisar de tratamento.
Fazer prevenção do cancro do colo uterino, com uma prova usando ácido acético. Encaminhar as mulheres com lesões do colo para o hospital
Limpar cuidadosamente o colo e a vagina com uma solução anti-séptica
Usando a pinça de anel, puxar os fios do DIU lenta e suavemente, logo mostrar à mulher o DIU que foi retirado
Colocar todo o equipamento num recipiente com desinfetante, eliminar o DIU e luvas no balde para lixo

contaminado, e realizar a higiene das mãos
Aconselhar e orientar à utente para a escolha de outro método contraceptivo para assegurar que fique protegida contra a gravidez não desejada
Dar mensagens de apoio e informação para a utente e comprovar que está a perceber bem. Encorajar a ela para fazer perguntas sobre as dúvidas que possa ter
Informar à utente que pode procurar-lhe em qualquer altura. Dar o número de telefone e a sua escala de trabalho na US.
<b>Inserção do implante</b>
Explicar à utente o procedimento antes de começar
Realizar higiene das mãos e calçar luvas cirúrgicas estéreis
Usando um algodão com álcool desinfetar a zona onde vai inserir os implantes (cara interna do braço)
Usando uma seringa estéril aplicar um anestésico local. Depois colocar a seringa com a agulha numa caixa para o lixo perfuro – cortante.
Usando o mesmo trocar inserir os dois implantes, formando um “V”. Quando termine de inserir os implantes, colocar o trocar na caixa para o lixo perfuro – cortante.
Colocar uma gaze na zona de inserção, cobrir com uma fita

adesiva e depois cobrir toda a zona com uma ligadura.
Eliminar as luvas no balde para lixo contaminado, e realizar a higiene das mãos
Dar mensagens de apoio e informação para a utente e comprovar que está a perceber bem. Encorajar a ela para fazer perguntas sobre as dúvidas que possa ter
Informar à utente que pode procurar-lhe em qualquer altura. Dar o número de telefone e a sua escala de trabalho na US.
<b>Remoção do implante</b>
Explicar à utente o procedimento antes de começar
Realizar higiene das mãos e colocar luvas cirúrgicas estéreis
Usando um algodão com álcool desinfetar a zona onde vai remover os implantes
Usando uma seringa estéril aplicar o anestésico local. Depois, colocar a seringa com a agulha numa caixa para o lixo perfuro – cortante.
Usando o bisturi, fazer uma pequena incisão na pele, próximo do local do implante
Remover os implantes com ajuda duma pinça mosquito ou Kelly

***Aleitamento materno exclusivo significa:***

- Amamentar quando solicitado, isto é, na hora em que o bebé deseja ser alimentado, de dia ou noite.
- O bebé não deve receber nenhum outro alimento, sólido nem líquido.

Fechar a incisão com gaze e uma tira adesiva, e cobrir com uma ligadura

Caso a mulher queira colocar novos implantes, os mesmos serão posicionados acima ou abaixo do local dos implantes anteriores ou no outro braço

Fechar a incisão com uma tira adesiva e cobrir com gaze

Se a utente não quiser novos implantes, aconselhar e orientar a escolha de outro método contraceptivo para assegurar que fique protegida contra a gravidez não desejada.